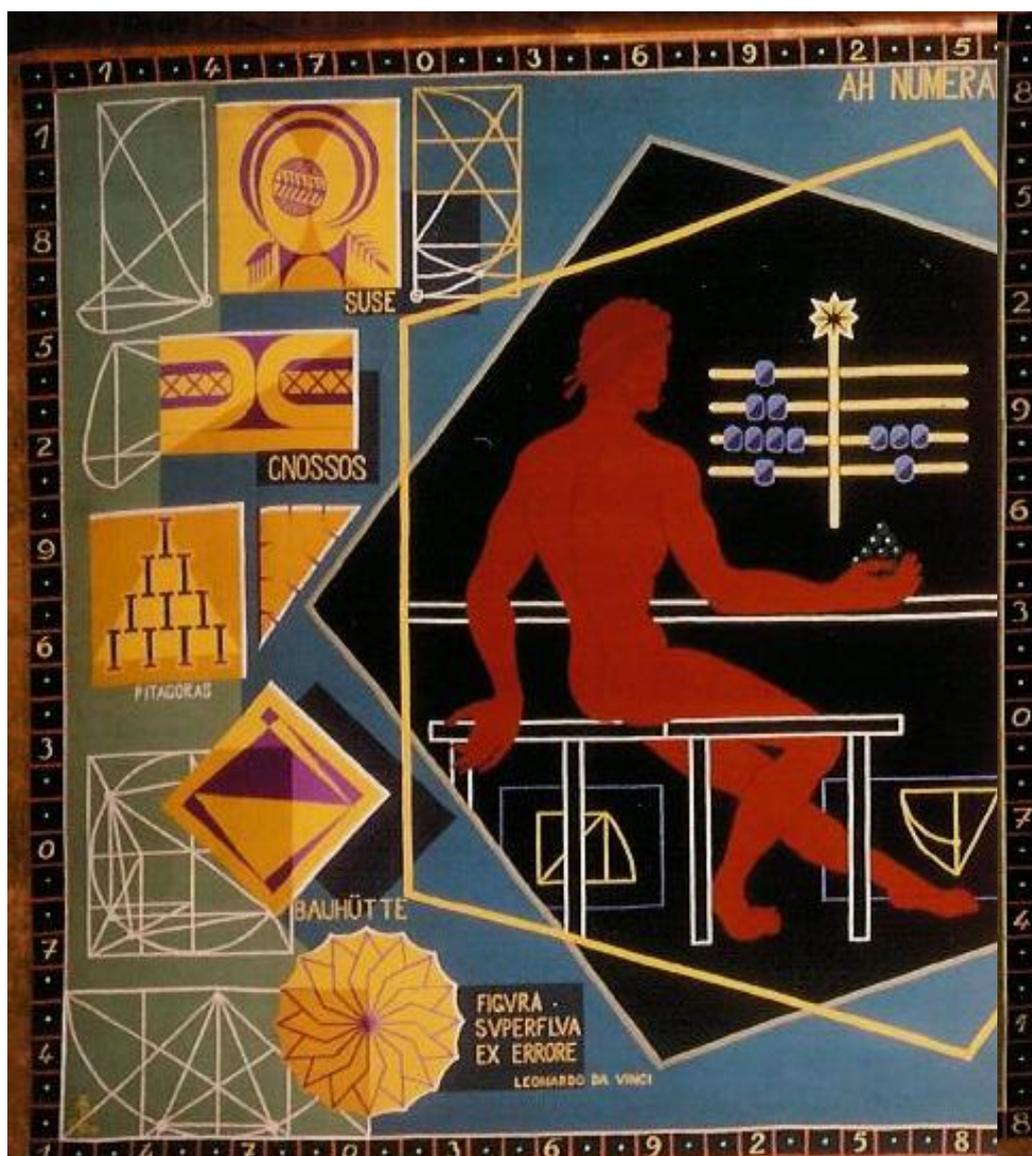


Tribunal de Contas

Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde



Processo n.º 29/2009 – AUDIT

Relatório n.º 19/2010

Volume I



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



ÍNDICE GERAL

ÍNDICE – QUADROS.....	4
ÍNDICE – GRÁFICOS	4
FICHA TÉCNICA.....	6
RELAÇÃO DE SIGLAS	7
GLOSSÁRIO	8
I – SUMÁRIO	9
1. CONCLUSÕES	9
2. RECOMENDAÇÕES.....	24
II. INTRODUÇÃO	27
3. FUNDAMENTO, ÂMBITO E OBJECTIVOS DA AUDITORIA	27
4. METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS	28
5. CONDICIONANTES E LIMITAÇÕES	28
6. AUDIÇÃO DOS RESPONSÁVEIS EM CUMPRIMENTO DO PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO	28
6.1. ALEGAÇÕES APRESENTADAS PELO CHEFE DE GABINETE DA MINISTRA DA SAÚDE	30
6.2. ALEGAÇÕES APRESENTADAS PELO PRESIDENTE DO CONSELHO DIRECTIVO DA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE.....	32
6.3. ALEGAÇÕES APRESENTADAS PELOS PRESIDENTES DOS CONSELHOS DIRECTIVOS DAS ADMINISTRAÇÕES REGIONAIS DE SAÚDE DO NORTE E DO ALENTEJO	34
6.4. ALEGAÇÕES APRESENTADAS PELOS CONSELHOS DE ADMINISTRAÇÃO DAS UNIDADES HOSPITALARES AUDITADAS	35
III - DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA.....	39
7. CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS COM ENTIDADES PRIVADAS.....	39
7.1 ENQUADRAMENTO JURÍDICO	39
7.2. A CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS – ÂMBITO NACIONAL	41
7.2.1. <i>As linhas de produção e as especialidades médicas e cirúrgicas com maior expressão na contratação externa de serviços médicos</i>	41
7.2.2. <i>A evolução da despesa com a contratação externa de serviços médicos.....</i>	42
7.2.3. <i>Análise comparativa dos custos com pessoal médico versus contratação externa de serviços médicos</i>	44
7.2.4. <i>Outras situações identificadas a nível nacional</i>	45
7.3. CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS – UNIDADES HOSPITALARES SELECIONADAS	46
7.3.1. <i>Evolução dos recursos médicos - 2007/2009.....</i>	47
7.3.2 <i>Evolução da despesa com a contratação externa - 2007/2009.....</i>	51
7.3.3. <i>Análise da despesa, por linha de produção e especialidade - 2007/2009</i>	54
7.3.4. <i>Avaliação do desempenho das unidades hospitalares seleccionadas - 2007/2008</i>	58
7.3.4.1. <i>Serviço de urgência – 2007/2008.....</i>	59
7.3.4.2. <i>Consulta externa – 2007/2008</i>	64
7.3.4.3. <i>Actividade cirúrgica – 2007/2008</i>	67
7.3.4.4. <i>Acesso aos cuidados de saúde – 2007/2009</i>	70
7.3.5. <i>A legalidade e a regularidade financeira dos processos de contratação.....</i>	72
7.3.6. <i>Mecanismos instituídos no controlo da assiduidade e da qualidade nas unidades hospitalares seleccionadas.</i>	91
8. ACÇÕES DE FISCALIZAÇÃO REALIZADAS POR ÓRGÃOS DE CONTROLO	96
9. ENTIDADES RESPONSÁVEIS PELO ACOMPANHAMENTO, CONTROLO E AVALIAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS	96
10. EVENTUAIS INFRACÇÕES FINANCEIRAS	100
11. VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO	100
12. EMOLUMENTOS	100
13. DETERMINAÇÕES FINAIS.....	101



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

ÍNDICE – QUADROS

Quadro I – Despesa com a contratação externa de serviços médicos	43
Quadro II – Unidades Hospitalares/Entidades Seleccionadas	47
Quadro III– Região de Saúde do Norte – Evolução do nº de médicos.....	48
Quadro IV – Região de Saúde do Centro – Evolução do nº de médicos.....	48
Quadro V – Região de Saúde de LVT - Evolução do nº de médicos.....	48
Quadro VI – Região de Saúde do Alentejo - Evolução do nº de médicos	49
Quadro VII – Região de Saúde do Algarve - Evolução do nº de médicos	49
Quadro VIII – N.º de Pessoas colectivas e singulares com prestações de serviços - 1º S 2009	50
Quadro IX – Divulgação da contratação.....	51
Quadro X – Região de Saúde do Norte – Evolução da despesa.....	51
Quadro XI – Região de Saúde do Centro – Evolução da despesa.....	52
Quadro XII – Região de Saúde de LVT – Evolução da despesa	52
Quadro XIII – Região de Saúde do Alentejo – Evolução da despesa.....	52
Quadro XIV – Região de Saúde do Algarve – Evolução da despesa.....	53
Quadro XV – Pessoal médico horas extraordinárias	54
Quadro XVI – Região de Saúde do Norte – Especialidade com maior expressão financeira	54
Quadro XVII – Região de Saúde do Centro – Especialidade com maior expressão financeira.....	55
Quadro XVIII – Região de Saúde de LVT – Especialidade com maior expressão financeira	56
Quadro XIX – Região de Saúde do Alentejo – Especialidade com maior expressão financeira	56
Quadro XX – Região de Saúde do Algarve – Especialidade com maior expressão financeira	57
Quadro XXI – Região de Saúde do Norte – Indicadores do serviço de urgência.....	59
Quadro XXII – Região de Saúde do Centro – Indicadores do serviço de urgência	59
Quadro XXIII – Região de Saúde de LVT – Indicadores do serviço de urgência	60
Quadro XXIV – Região de Saúde do Alentejo – Indicadores do serviço de urgência	60
Quadro XXV – Região de Saúde do Algarve – Indicadores do serviço de urgência.....	60
Quadro XXVI – Região de Saúde do Norte – Indicadores da consulta externa	65
Quadro XXVII – Região de Saúde do Centro – Indicadores da consulta externa	65
Quadro XXVIII – Região de Saúde de LVT – Indicadores da consulta externa	66
Quadro XXIX – Região de Saúde do Alentejo – Indicadores da consulta externa	66
Quadro XXX – Região de Saúde do Algarve – Indicadores da consulta externa	66
Quadro XXXI – Região de Saúde do Norte – Indicadores da actividade cirúrgica.....	68
Quadro XXXII – Região de Saúde do Centro – Indicadores da actividade cirúrgica.....	68
Quadro XXXIII – Região de Saúde de LVT – Indicadores da actividade cirúrgica	68
Quadro XXXIV – Região de Saúde do Alentejo – Indicadores da actividade cirúrgica.....	69
Quadro XXXV – Região de Saúde do Algarve – Indicadores da actividade cirúrgica.....	69
Quadro XXXVI – Região de Saúde do Norte – Indicadores de acesso aos cuidados de saúde	70
Quadro XXXVII – Região de Saúde do Centro – Indicadores de acesso aos cuidados de saúde.....	71
Quadro XXXVIII – Região de Saúde de LVT – Indicadores de acesso aos cuidados de saúde	71
Quadro XXXIX – Região de Saúde do Alentejo – Indicadores de acesso aos cuidados de saúde.....	71
Quadro XL – Região de Saúde do Algarve – Indicadores de acesso aos cuidados de saúde	72
Quadro XLI – Região de Saúde do Norte - Nº de reclamações	93
Quadro XLII – Região de Saúde do Centro - Nº de reclamações	93
Quadro XLIII – Região de Saúde de LVT - Nº de reclamações	94
Quadro XLIV – Região de Saúde do Alentejo - Nº de reclamações	94
Quadro XLV – Região de Saúde do Algarve - Nº de reclamações	94

ÍNDICE – GRÁFICOS

Gráfico I – Evolução da despesa com a contratação externa de serviços médicos.....	43
Gráfico II – Custos com pessoal por Região de Saúde.....	44
Gráfico III – Pessoal médico versus contratação externa de serviços médicos	45
Gráfico IV – Pessoal médico	49
Gráfico V – Evolução da despesa com a contratação externa de serviços médicos	53
Gráfico VI – Região de Saúde do Norte - Especialidades contratadas.....	55
Gráfico VII – Região de Saúde do Centro – Especialidades contratadas	55
Gráfico VIII – Região de Saúde de LVT – Especialidades contratadas.....	56
Gráfico IX – Região de Saúde do Alentejo – Especialidades contratadas	57
Gráfico X – Região de Saúde do Algarve – Especialidades contratadas	57
Gráfico XI – Despesa c/serviços médicos – Linha de produção.....	58
Gráfico XII – Despesa c/serviços médicos – Especialidades.....	58
Gráfico XIII – Nº de doentes socorridos - Serviço de urgência	61



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Gráfico XIV – Custo unitário – Serviço de urgência	61
Gráfico XV – Preço médio/hora.....	62
Gráfico XVI – Produção da consulta externa	67
Gráfico XVII – Custo unitário da consulta externa	67
Gráfico XVIII – Produção da actividade cirúrgica	69
Gráfico XIX – Custo unitário da actividade cirúrgica	70
Gráfico XX – Média do tempo de espera para cirurgia	72
Gráfico XXI – Evolução do n.º de reclamações.....	95
Gráfico XXII – Número de reclamações por linha de produção.....	95

VOLUME II – ALEGAÇÕES

VOLUME III - ANEXOS **NOTA DE EMOLUMENTOS**



FICHA TÉCNICA

Auditoria de Resultados à Contratação Externa de Serviços Médicos pelas Unidades Hospitalares do Serviço Nacional de Saúde

Nome	Categoria	Qualificação Académica
Coordenação e Controlo		
<i>Abílio Pereira de Matos</i>	<i>Auditor-Coordenador</i>	<i>Licenciado em Economia</i>
<i>Maria Isabel Viegas</i>	<i>Auditora-Chefe</i>	<i>Licenciada em Organização e Gestão de Empresas</i>
Equipa de Auditoria		
<i>Ana Bravo de Campos</i>	<i>Auditora</i>	<i>Licenciada em Direito</i>
<i>Dinora Teles Galvão</i>	<i>Especialista de Informática</i>	<i>Licenciada em Matemática</i>



RELAÇÃO DE SIGLAS

Sigla	Designação
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde, IP
ARS	Administração Regional de Saúde
ARS Alentejo	Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP
ARS Algarve	Administração Regional de Saúde do Algarve, IP
ARSC	Administração Regional de Saúde do Centro, IP
ARSLVT	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP
ARSN	Administração Regional de Saúde do Norte, IP
CA	Conselho de Administração
CHAA	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE
CHBA	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE
CHC	Centro Hospitalar de Cascais, EPE
CHC	Centro Hospitalar de Coimbra, EPE
CHCB	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE
CHMA	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
CHLO	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE
CHON	Centro Hospitalar do Oeste Norte
CHP	Centro Hospitalar do Porto, EPE
CHPVVC	Centro Hospitalar da Póvoa Varzim/Vila do Conde, EPE
CHTV	Centro Hospitalar de Torres Vedras
CHVNGE	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE
CHTMAD	Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE
CPA	Código do Procedimento Administrativo
CRP	Constituição da República Portuguesa
DGS	Direcção-Geral da Saúde
EA	Estatuto da Aposentação
EPE	Entidade Pública Empresarial
ERS	Entidade Reguladora da Saúde
HAL	Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco
HDFP	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
HES	Hospital do Espírito Santo, EPE
HIDP	Hospital Infante D. Pedro, EPE
HLA	Hospital do Litoral Alentejano, EPE.
HNSR	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE
HSA	Hospital de Santo André, EPE
HSM	Hospital de São Marcos, EPE
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica, IP
ORL	Otorrinolaringologia
RCM	Resolução do Conselho de Ministros
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPA	Sector Público Administrativo
ULSBA	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE
ULSM	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE
ULSNA	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

GLOSSÁRIO

Cirurgia de Ambulatório	Intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, locoregional ou local que, embora habitualmente efectuada em regime de internamento pode ser realizada com permanência do doente inferior a 24 horas.
Cirurgia Programada ou Electiva	Intervenção/cirurgia efectuada com data de realização previamente marcada.
Cirurgia Urgente	Cirurgia efectuada sem data de realização previamente marcada, por imperativo da situação clínica.
Consulta Médica	Acto de assistência prestado por um médico a um indivíduo, podendo consistir em observação clínica, diagnóstico, prescrição terapêutica, aconselhamento ou verificação da evolução do seu estado de saúde.
Grupo de Diagnóstico Homogéneo (GDH)	Sistema de classificação de doentes internados em hospitais de agudos, em classes clinicamente coerentes e homogéneas, do ponto de vista do consumo de recursos. Estas classes são definidas a partir de um conjunto de variáveis que caracterizam, clinicamente, os doentes e que explicam os custos associados à sua estadia no hospital – diagnósticos, intervenções cirúrgicas e outros actos médicos relevantes.
Índice de Case – Mix (ICM)	Consiste no coeficiente global de ponderação da produção, reflectindo a relatividade de um hospital face a outros, em termos da sua maior ou menor proporção de doentes com patologias complexas e, conseqüentemente, mais consumidoras de recursos humanos, técnicos e financeiros. Este índice determina-se calculando o rácio entre o número de doentes equivalentes ponderados pelos pesos dos respectivos GDH e o número de GDH de elevado peso relativo, face ao padrão nacional que é, por definição igual a 1.
Intervenção Cirúrgica/Cirurgia	Um ou mais actos operatórios com o mesmo objectivo terapêutico e/ou diagnóstico, realizado(s) por cirurgião(ões) em sala operatória, na mesma sessão, sob anestesia geral, ou local, com ou sem presença de anestesista.
Lista de espera	Número de doentes do sistema de saúde, geralmente em hospitais, que aguardam a realização, não urgente, de consulta, exame, tratamento, operação ou procedimento especial.
Médicos em Tempo Completo	Médicos Equivalentes a tempo completo de 35 horas semanais (ou seja os diversos horários dos médicos são convertidos ao horário de 35 horas).
Primeira Consulta	Consulta médica em que o utente é examinado pela primeira vez e referente a um episódio de doença.

Fonte: Glossário da Direcção-Geral da Saúde.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

I – SUMÁRIO

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas para 2010, em sessão do Plenário da 2ª Secção, através da Resolução n.º 6/09, de 3 de Dezembro, realizou-se uma Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, nos anos de 2007 a 2009 (1º semestre), com o objectivo principal de verificar e analisar a vertente da gestão dos recursos humanos e, acessoriamente, a legalidade e regularidade financeira.

1. CONCLUSÕES

A - Apreciação Global

- ✚ Os **instrumentos** utilizados na **gestão dos recursos médicos existentes**, nomeadamente a **contratualização interna**¹, os **mecanismos de mobilidade**, as **novas regras de contratação**,² e a **celebração de protocolos**, não se mostraram suficientes de forma a conseguir uma **gestão mais eficaz** desses recursos. Em resultado dessa gestão, apurou-se, em 2007, 2008 e 2009 (1º semestre), um aumento na **contratação externa de serviços médicos**, essencialmente no serviço de urgência hospitalar, que teve como consequência um **acréscimo** de 25,7%, em 2008, da correspondente despesa.
- ✚ O **controlo deficiente da assiduidade** dos profissionais médicos associado à falta de rigor na aplicação de normas e procedimentos respeitantes à contratação externa³, designadamente a confirmação de dispensa de trabalho extraordinário no hospital de origem do médico contratado em regime de prestação de serviços, potencia uma relação directa de subutilização dos recursos existentes pela probabilidade de vir a ocorrer sobreposição de horários e o aumento dessa contratação.
- ✚ As principais causas apontadas pelos Conselhos de Administração das unidades hospitalares auditadas⁴, que promovem o recurso à contratação de entidades privadas (colectivas e singulares), são a insuficiência de médicos e o aumento da faixa etária desses profissionais. Fundamentam, ainda, o recurso a essa contratação em razões de manifesta necessidade e de interesse público. O facto de o indicador de médicos por mil habitantes ser de 3,5 (ligeiramente acima da média dos países da OCDE⁵), invocado por entidades oficiais e corporações, não colhe necessariamente. Sendo a medicina praticada individualmente pelos médicos portugueses de qualidade inquestionável, tudo indica que as entidades prestadoras de serviços de saúde padeçam dos mesmos

¹ Quer em regime de funções públicas quer com contrato individual de trabalho.

² A possibilidade de os hospitais do sector empresarial do Estado (EPE) contratar profissionais médicos ou outros, através de contratos individuais de trabalho, ao abrigo do Código de Trabalho.

³ Verificação de situações de impedimento.

⁴ Centro Hospitalar Oeste Norte – Caldas da Rainha (CHON), Hospital Nossa Senhora do Rosário – Barreiro, EPE, (HNSR), Centro Hospitalar de Torres Vedras (CHTV), Hospital Distrital do Litoral Alentejano (HLA), Hospital Infante D. Pedro, EPE, (HIDP), Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, (HDFF), Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, (CHPVVC), Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE, (CHVNGE), Centro Hospitalar da Cova da Beira – Covilhã, EPE, (CHCB), Hospital de Santo André – Leiria, EPE, (HSA), Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, (CHAA), Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE, (CHMA), Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, (CHBA) e Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, (ULSBA). Foi também seleccionado na amostra o Instituto Nacional de Emergência Médica, IP, (INEM).

⁵ Fonte OECD Health – Relatório de 2009 com dados referentes a 2007.



problemas de improdutividade estrutural dos demais sectores de actividade. A título de mero exemplo, as consultas nos cuidados de saúde primários, em Espanha, são programadas para uma duração de 7 minutos, enquanto que, em Portugal, essa mesma duração é de 15 minutos. Com isto estamos apenas a constatar factos e não a formular qualquer tipo de juízo de valor. O juízo de facto, que no entanto podemos formular é que é errado e abusivo comparar o referido indicador estatístico, quando os contextos são, por vezes, muito diversos. Para o comparar é necessário homogeneizá-lo previamente.

- ✚ **O sistema de informação de recursos humanos das unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde**, centralizado na Administração Central do Sistema de Saúde, IP, **não permite uma gestão económica, eficiente e eficaz desses recursos**⁶, designadamente por falta de informação fiável sobre a situação jurídico-laboral de todos os profissionais médicos e por não existir um registo da identificação dos prestadores de serviços médicos⁷, de forma a identificar eventuais situações irregulares e de impedimento no exercício das respectivas funções⁸. Tal situação **dificulta a gestão dos recursos**, a nível regional e nacional.
- ✚ Em 2008, a **despesa com a contratação externa de serviços médicos, em sessenta e uma unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde**, (€ 100.560.016) assinalou um aumento de 25,7%, face a 2007 (€ 79.979.451). A região de saúde do Algarve é a que regista um crescimento percentual mais acentuado (81,2%), seguindo-se as regiões do Alentejo (31,7%) e do Centro (30,2%). No primeiro semestre de 2009, a despesa ascendia a € 47.016.503,80.
- ✚ Os **custos com pessoal médico**⁹, nas referidas unidades hospitalares, registaram, a nível nacional, um crescimento de 2,8%, em 2008, face a 2007, sendo de 6,0%, nas regiões de saúde do Norte e do Alentejo e de 0,9% na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo.
- ✚ O recurso à contratação externa promove uma **informação distorcida da existência/utilização dos recursos humanos**.
- ✚ A Administração Central do Sistema de Saúde, IP, ao fixar os preços - valores/hora nos termos em que os fixou, está a dar, eventualmente, informação distorcida ao mercado de profissionais de saúde, designadamente no que respeita à oferta de mão-de-obra médica. De facto, os **valores/hora fixados pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP**, são preços que não reflectem a escassez relativa do número de profissionais médicos existente a nível nacional e/ou a nível regional. São preços que não resultam de

⁶ Unidades hospitalares, Administrações Regionais de Saúde, Agrupamentos de Centros de Saúde e outras unidades prestadoras de cuidados de saúde primários.

⁷ Apesar do elevado número de pessoas singulares e colectivas contratadas pelo Serviço Nacional de Saúde em regime de contratação externa de serviços médicos e da evolução crescente verificada nos últimos três anos.

⁸ Designadamente, a situação prevista no n.º 3 do Despacho n.º 29533/2008, de 7 de Novembro, que impede as entidades do Serviço Nacional de Saúde de contratar para a prestação de trabalho de urgência ou emergência, directa ou indirectamente, profissionais de saúde com relação jurídica de emprego público, que tenham sido dispensados da prestação de trabalho extraordinário e, a situação de impedimento da celebração de contratos de prestação de serviços com médicos aposentados sem que para o efeito tenham requerido a respectiva acumulação de remunerações nos termos do artigo 79º do Estatuto de Aposentação e, ainda, a autorização de licenças de vencimento que não se enquadram em nenhuma das condições legalmente permissivas para o efeito dada a posterior celebração com o mesmo médico de contrato individual de trabalho.

⁹ Estão incluídos os custos com as remunerações base, horas extraordinárias, prevenções, noites e suplementos e subsídios de férias e de natal.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

mecanismos objectivos de oferta e procura, destinados, presumivelmente, a serem utilizados na negociação. Esta realidade foi assumida pela Administração Central do Sistema de Saúde ao referir que os mesmos “...tiveram como objectivo a obtenção de ganhos financeiros para as instituições do SNS” e que “...posteriormente, a partir do trabalho de levantamento técnico da ACSS...”, foram objecto de “...uma decisão política do Governo acerca do preço/hora de referência, no âmbito das suas competências próprias”. Note-se, a este propósito, que a realidade não se compadece com decisões políticas acerca do preço da mão-de-obra médica. É precisamente quando há fortes distorções no mercado que se torna imprescindível calcular os preços sombra desta mão-de-obra qualificada.

- ✚ Os **preços fixados** dão informação ao mercado da existência de uma oferta de médicos, eventualmente, superior à real, não reflectindo a actual necessidade de maior produção/formação de profissionais médicos, consequência de falta de planeamento dos governantes e eventuais concessões a grupos de interesse.

Sobre esta matéria, a Ministra da Saúde e o Presidente da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, referem que o conceito de “mercado” é dificilmente aplicável ao tipo de serviços objecto da presente Auditoria, alertando para a dificuldade técnica que enfrentam em “fixar preços de eficiência económica” em relação aos serviços médicos contratados pelas unidades hospitalares. Para além disso, argumentam que caso os preços pudessem resultar da livre interacção da oferta e da procura, não seria necessário serem administrativamente fixados valores de referência, e, como tal, a fixação de valores/hora de referência, foi um exercício regulador, face à escassez de recursos médicos verificada, tendo por objectivo não só disciplinar o preço, por vezes absurdo (dados os fracassos de mercado) a que estes serviços são transaccionados, como também, contribuir para a contenção dos custos do Serviço Nacional de Saúde.

Os argumentos utilizados são contraditórios e inadequados. Quando insistimos na necessidade de estimativa de preços que reflectam a escassez do mercado de serviços médicos, é precisamente pelo facto de o mercado destes serviços sofrer de múltiplas imperfeições. Neste caso, o mercado não nos dá o valor intrínseco dos bens nele transaccionados. Ora, se o mercado é incapaz de gerar preços de eficiência ou algo similar, é necessário estimá-los. Os preços devem ser tudo menos arbitrários ou produto da correlação de forças das corporações e outros grupos de interesses. Se assim for, não haverá racionalidade na afectação de dinheiros públicos à saúde, pois desconhecemos o valor das coisas/bens.

Torna-se assim necessário estimar os preços a partir de modelos microeconómicos que permitam tomar decisões correctas ou tão simplesmente, em certos casos, “fazer contas”. Estimar os preços a partir dos custos, por norma, é errado e só serve para perpetuar as ineficiências já existentes no sistema. No entanto, caso o façam, é necessário que a maior parte das componentes do custo seja obtida através do mercado e que tenham a clarividência para eliminar os sobrecustos (gorduras) contidas nos preços dos inputs, pode-se chegar a uma estimativa de algo que se aproxima de um preço que não irá contaminar comprometedoramente o sistema com as ineficiências da sua “produção” a montante.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Os preços devem ser fixados de forma a aproximarem-se o mais possível dos respectivos preços de eficiência e, para isso, é necessário dispor de uma boa estimativa destes, sob pena de prejudicar o cálculo económico necessário a uma eficiente afectação dos recursos públicos à saúde.

- ✚ A fixação do valor/hora de referência para a contratação externa de serviços médicos é demonstrativa da efectiva incapacidade negocial de parte de Conselhos de Administração das várias unidades hospitalares que, em 2007 e 2008, não conseguiram contratar esses mesmos serviços por preços mais satisfatórios.
- ✚ O preço médio/hora e o respectivo desvio padrão (\bar{x} ; σ) pago na contratação externa de serviços médicos, no serviço de urgência, apurado nas catorze unidades hospitalares, foi de (€ 33,27; € 8,6), em 2007, (€ 36,99; € 9,6), em 2008 e (€ 38,16; € 8,4), em 2009, denotando incapacidade negocial por parte de vários Conselhos de Administração em contratar esses mesmos serviços a preços satisfatórios/adequados.¹⁰
- ✚ Esta intervenção da Tutela, como muitas outras, sugere-nos o seguinte comentário: os Conselhos de Administração não exercem a gestão dos EPE de forma autónoma, como os Conselhos de Administração das empresas privadas. Com efeito, exercem uma administração tutelada pelo Estado. Trata-se de Conselhos de Administração em que não lhes é reconhecida autonomia decisional para administrar os Hospitais, ficando sempre a dúvida sobre se o défice da gestão dos hospitais se deve à falta de autonomia ou a eventuais incapacidades dos gestores hospitalares.
- ✚ No “ranking” das catorze unidades hospitalares é o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE, que nos três anos, apresenta a melhor posição relativamente à média, com o preço médio/hora mais baixo (-31,5%, -33,9%, -34,5%), seguindo-se o Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, (-29,5%, -29,3%, -30,6%) e o Hospital da Figueira da Foz, EPE (-30,7%, -25,2%, -23,2%). As unidades hospitalares pior posicionadas são o Hospital do Litoral Alentejano, EPE, (+36,0%, +34,7%, +43,55%), o Centro Hospitalar do Oeste Norte (+44,1%, +48,0%, +21,0%) e a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, (+46,5%, +32,3%, +12,4%).
- ✚ O Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, contratou, em regime de prestação de serviços, um médico oftalmologista, o qual foi responsável pela **realização de uma percentagem significativa de cuidados de saúde**, designadamente de, 56,3%, 62,5% e 61,3% da produção das consultas externas e por 71,9%, 75,5% e 72,8% da actividade cirúrgica, em 2007, 2008 e 2009, respectivamente. Os preços contratados para a realização de consulta externa (€ 37,50) e para a realização da cirurgia à catarata (€ 325,00) são inferiores ao custo médio unitário directo apurado pelo Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, para a consulta externa (€ 51,01, em 2007 e € 44,88, em 2008) e ao custo médio unitário directo para a cirurgia à catarata (€ 474,93, em 2007 e € 419,20, em 2008).

¹⁰ Cfr. Quadro 2 do anexo IX.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Conclui-se que a produção realizada pelos médicos do hospital foi muito inferior à do médico contratado, pelo que se questiona a produtividade dos mesmos.

A contratação deste médico mostrou-se, assim, **em termos de gestão, uma boa opção**, atendendo ao seu desempenho que é visível nos resultados positivos que são alcançados, quer na consulta externa quer na cirurgia à catarata.

Relativamente à consulta, apura-se um ganho de € 83.195, em 2007 e de € 58.309, em 2008, no que respeita à produção realizada pelo médico contratado, resultante da diferença entre o preço contratado e o custo médio unitário directo. Na cirurgia às cataratas apura-se um ganho em cerca de € 115.446, em 2007 e de € 103.432, em 2008, resultante da diferença entre o preço contratado e o custo médio unitário directo¹¹.

Esta situação, sendo um acto de boa gestão, deveria ser replicada em outras unidades hospitalares, não só em Oftalmologia, mas também eventualmente em outras valências.

De referir, ainda, que o estudo realizado pelo Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, para apuramento dos custos médios unitários dos GDH's, merece grande apreço, por se considerar ser um bom instrumento de gestão para o Conselho de Administração.

- ✚ Do universo das unidades hospitalares existentes no Serviço Nacional de Saúde (sessenta e uma), verificou-se que, em Janeiro de 2010, apenas vinte e três dessas unidades tinham publicitado as contratações efectuadas, apesar de o n.º 5 do Despacho n.º 29533/2008, de 7 de Novembro, obrigar a publicitação, no sítio da internet, de informação sobre as contratações de prestações de serviços médicos. De referir, ainda, que a informação disponível destas unidades hospitalares, na sua maioria, apresentava um défice de transparência¹².
- ✚ Seis¹³ das quarenta e sete unidades hospitalares que não foram seleccionadas, recorreram, nos anos de 2007 e 2008, à aquisição de prestação de serviços médicos através de sucessivos ajustes directos, que atingiram, no final dos respectivos anos, valores acima dos limiares comunitários¹⁴.

A presente situação evidencia, antes de mais, um **deficiente planeamento**, uma vez que existe uma necessidade permanente da prestação externa de serviços médicos, logo, **possível de estimar antecipadamente as necessidades anuais**. Para além disso, é **indiciadora de uma gestão pouco criteriosa dos dinheiros públicos** e, do ponto de vista das boas práticas de gestão, censurável. Os ajustes directos só se justificam, em termos da **boa gestão dos dinheiros públicos, em casos fundamentados**.

Não obstante a aquisição de serviços de saúde se poder encontrar excluída da parte II do Código das Contratos Públicos¹⁵, ressalva-se que tal exclusão não

¹¹ Ressalva-se, no entanto, que o custo médio unitário directo inclui os consumos de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico.

¹² Não disponibilizam toda a informação exigida pelo Despacho n.º 29533/2008, designadamente falta de identificação dos prestadores de serviços.

¹³ Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE, (ULSM), o Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE, (CHTMAD), o Centro Hospitalar do Porto, EPE, (CHP), o Centro Hospitalar de Cascais, EPE, (CHC), o Centro Hospitalar de Coimbra, EPE, (CHC) e a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE, (ULSNA).

¹⁴ Em 2007, € 211.129 e, em 2008, € 206.000.

¹⁵ Entrada em vigor em 30 de Julho de 2008.



abrange a prestação de serviços de colocação e fornecimento de pessoal¹⁶. Ressalva-se, ainda, que nas situações em que a aquisição de serviços de saúde se encontra excluída das regras da contratação pública, é recomendável que as unidades hospitalares do Sector Empresarial do Estado (entidades públicas empresariais) encetem procedimentos que garantam, designadamente os **princípios da prossecução do interesse público, da transparência e da igualdade**¹⁷ estabelecidos, nomeadamente no Código do Procedimento Administrativo.

- ✚ Numa perspectiva de recorrer à aquisição centralizada de “inputs” por parte das unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, com o objectivo de incrementar o seu *buyer leverage*, considera-se relevante, em termos de economia, eficiência e eficácia, que as aludidas **contratações de serviços médicos** passem, eventualmente, a ser feitas **de forma concertada**, seja a nível nacional, regional ou a nível das unidades hospitalares.

Este modelo organizacional, para além de permitir uma maior transparência e ganhos nos processos de aquisição de serviços médicos pelas entidades do Serviço Nacional de Saúde, permitiria também a **centralização dos mecanismos de controlo e verificação do preenchimento dos pressupostos legais**, de onde resultariam eventuais poupanças significativas de dinheiros públicos.

Serviço de Urgência

- ✚ Na sua maioria, as unidades hospitalares recorrem à contratação externa de serviços médicos com o objectivo de assegurar o regular funcionamento da sua actividade hospitalar. Nas catorze unidades hospitalares seleccionadas, constatou-se que, entre 2007 e 2009 (1º semestre), **a despesa com a contratação externa de serviços médicos foi mais expressiva no serviço de urgência**, com € 63.235.540 (cerca de 80,4% do total)¹⁸. Apesar disso, não se registaram, globalmente, melhorias no desempenho desta linha de produção, por se ter verificado uma diminuição da produção (1,3%) e um aumento dos custos unitários de 5,3% por doente socorrido.
- ✚ De um modo geral, o mecanismo de contratação externa de serviços médicos **não se mostrou eficaz no serviço de urgência. Sem existir uma relação proporcional com o decréscimo da produção**, verificou-se, nesse mesmo

¹⁶ Vide recentes Acórdãos do Tribunal de Contas – cfr. Acórdão n.º 19/2010, de 25 de Maio 1ª S-SS e Acórdão n.º 29/201, de 16 de Julho – 1ªS-SS.

¹⁷ O cumprimento destes princípios exige, da parte das entidades adjudicantes, a publicidade da intenção de adjudicar de modo a garantir a transparência do procedimento e o respeito pelos princípios da concorrência e da igualdade. Entende-se, em conformidade com estes princípios, que recai sobre as entidades adjudicantes o dever de realizar procedimentos que permitam o conhecimento atempado de todos os potenciais interessados da informação relativa à celebração de tais contratos, incluindo quando existem elementos que fundamentem uma adjudicação directa. Apenas assim se garante, entre outros, a imparcialidade da entidade adjudicante na selecção do adjudicatário, a possibilidade de eventuais interessados reagirem contenciosamente e a melhor escolha do ponto de vista das regras da boa gestão pública. Saliente-se, todavia, que não resulta destes princípios que a celebração destes contratos está necessariamente sujeita à precedência de concurso público, em especial quando o art.º 21º da referida Directiva 2004/18/CE (direito comunitário derivado) sujeita a sua formação, não à precedência de um tipo específico de procedimento de adjudicação, mas apenas ao disposto no artigo 23º (sobre especificações técnicas) e no n.º 4 do artigo 35º (sobre o anúncio dos resultados do procedimento de adjudicação). Estes preceitos foram transpostos para o ordenamento jurídico interno, sem alterações significativas, pelos artigos 5º, n.º 4, al. f), n.º 5, 49º e 78º do CCP. Assim, é legalmente admissível que a celebração destes contratos seja precedida de um qualquer procedimento adjudicatório.

¹⁸ Inclui a contratação no serviço de urgência e em outras áreas (consulta externa, actividade cirúrgica e a realização de meios complementares de diagnóstico).



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

período, **um acréscimo da despesa** com a contratação externa de serviços médicos para o serviço de urgência de 23% (€ 5.105.395)¹⁹.

- ✚ Contribuíram, essencialmente, para o **decréscimo global da produção** verificado na urgência, as regiões de saúde do Centro (4%), do Norte (3,5%) e do Algarve (2,9%).
- ✚ Em 2007, 2008 e 2009, o custo/hora do trabalho extraordinário na urgência do pessoal médico, em quatro unidades hospitalares seleccionadas aleatoriamente para o efeito - Hospital Infante Dom Pedro, EPE, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, e Hospital Nossa Senhora de Rosário, EPE -, é superior ao preço médio/hora do outsourcing de serviços médicos, sendo que o custo/hora de trabalho normal, como é expectável, apresenta um valor/hora mais baixo.

Procedeu-se a uma análise do número de horas médicas realizadas no serviço de urgência, em trabalho extraordinário nas unidades hospitalares identificadas no parágrafo anterior, tendo-se concluído que se estas entidades tivessem, por mera hipótese de trabalho, recorrido, como alternativa, à contratação externa de serviços médicos, teriam obtido uma redução de custos, no período em análise, de € 1.310.181, €1.833.503, € 106.391 e € 737.248, pelo que, desde que salvaguardada a qualidade de serviço, seria, eventualmente, de equacionar o recurso a horas contratadas ao invés de recorrer a horas extraordinárias. De facto, tudo indicia que o recurso à contratação externa, no período auditado, não onerou os custos das unidades hospitalares.

- ✚ Em 2008, as **reclamações relativas ao serviço de urgência** representaram **71,4% do total** das reclamações efectuadas nas catorze unidades hospitalares seleccionadas. Verificou-se, ainda, um progressivo aumento dessas **reclamações**²⁰ (47,3%), em 2008 face a 2007, com maior evidência nas regiões de saúde do Norte e de Lisboa e Vale do Tejo com, respectivamente, 159% e 42,8%. Nas regiões de saúde do Algarve e do Alentejo houve decréscimos nesse período.

Outras Linhas de Produção/Áreas

- ✚ Nas unidades hospitalares seleccionadas, a **contratação** de serviços médicos **foi**, entre 2007 e 2009 (1º semestre), **transversal** a todas as áreas hospitalares representando, porém, a despesa com estas contratações uma **menor expressão (19,6%) do total**²¹, comparativamente à verificada no serviço de urgência.
- ✚ O recurso à contratação externa de serviços médicos, para a realização de **consultas externas e actividade cirúrgica**, resultou em **ganhos em saúde**, ao nível da redução do tempo de espera, devido aos aumentos de produção verificados, em 2008, de 8,8% e 12,9%, respectivamente.

19

Serviço hospitalar	2007	2008	2009	total	Δ07/08
Serviço de Urgência	22.640.564	27.745.959	12.849.018	63.235.540	23%

²⁰ As reclamações apresentadas têm como principais motivos: o tempo de espera para os cuidados de saúde e o atendimento ao utente.

²¹ Com um valor de despesa de € 78.621.433.



B - Evolução da despesa com a contratação externa de serviços médicos – pontos 7.2.2 e 7.3.2

- Entre 2007 e 2009 (1º semestre), a **despesa com a contratação externa de serviços médicos** nas unidades hospitalares seleccionadas ascendeu a € 78.621.433, representando 34,6% do total da despesa das sessenta e uma unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (€ 227.555.970)²².
- Verificou-se, nestas unidades, um **crescimento de 28,6%** da despesa com a contratação de serviços médicos que ascendeu, em 2007, a € 27.242.073 e, em 2008, a € 35.036.119. Os crescimentos mais significativos, ocorreram no Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, (73,8%), na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, (49,4%), no Hospital de Santo André, EPE, (48,5%), no Hospital do Litoral Alentejano, EPE, (34,8%) e no Hospital da Figueira da Foz, EPE, (32,2%).

C - Custos com pessoal médico versus contratação externa de serviços médicos – pontos 7.2.3 e 7.3.2

- Os **custos com o pessoal médico**, no total das cinco regiões de saúde, ascenderam, em 2007, a € 891.197.728 e, em 2008, a € 916.508.333 (crescimento de 2,8%), sendo no 1º semestre de 2009, de € 450.845.482.
- Em 2008, as regiões de saúde que registaram o maior aumento em valor absoluto, face a 2007, foram a do Norte e do Centro com, respectivamente, € 16.078.863 e € 3.470.183.
- Das catorze unidades hospitalares seleccionadas, é de sublinhar que apenas quatro - Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, e Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, - obtiveram, em 2008, um decréscimo relativamente ao encargo com **horas extraordinárias** dos médicos, embora acompanhado de um aumento em termos de contratação externa.
- Ao contrário do que seria expectável, nas restantes unidades hospitalares - Centro Hospitalar Oeste Norte, Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE, Centro Hospitalar de Torres Vedras, Hospital Distrital do Litoral Alentejano, EPE, Hospital Infante D. Pedro, EPE, Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE, Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, Hospital de Santo André, EPE e Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE, - verificou-se, simultaneamente, um aumento da despesa com horas extraordinárias e com a contratação externa de serviços médicos.
- Os **custos com o pessoal médico** não se podem dissociar dos custos com a contratação externa em regime de prestação de serviços, uma vez que promove uma **informação anual distorcida dos custos reais incorridos com recurso a profissionais médicos** nas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde.

²² Não entrou neste cômputo a despesa do Instituto Nacional de Emergência Médica, IP (€ 2.971.912).



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

D - Recursos humanos/médicos em 2007/2009 nas unidades hospitalares seleccionadas – ponto 7.3.1

- Entre 31 de Dezembro de 2007 e 30 de Junho de 2009, houve um **acréscimo de 122 profissionais médicos (5,3%)**, em regime de funções públicas ou com contratos individuais de trabalho.
- No 1º semestre de 2009, o **número de entidades colectivas contratadas** para prestação externa de serviços médicos era de **274**, sendo o número de **médicos contratados em nome individual** de **733**.
- Não existe um sistema de informação**, por região de saúde, ou a nível nacional, que **registre a identificação dos médicos prestadores de serviços**. Tal situação **dificulta a gestão dos recursos médicos**, a nível regional e nacional, e **consequentemente a boa gestão dos dinheiros públicos**, uma vez que não é feito o cruzamento de informação sobre a situação jurídico/laboral dos médicos contratados neste regime.

E - Análise da despesa por linha de produção e especialidades com maior expressão financeira nas unidades hospitalares seleccionadas – ponto 7.3.3

- A linha de produção que mais contribuiu para a despesa com a contratação de serviços médicos foi o **serviço de urgência**, € 63.235.540²³ (**80,4%**). As outras linhas de produção, nomeadamente a **consulta externa** e a **actividade cirúrgica**, representaram € 15.385.893 (**19,6%**).
- A contratação de serviços médicos é, na sua maioria, para o serviço de urgência, sendo as especialidades médicas e cirúrgicas com maior expressão financeira as de clínica geral (39,5%), ginecologia/obstetrícia (8,7%), medicina interna (8,3%), anestesiologia (6,8%), ortopedia (5,5%), radiologia (5,1%), pediatria (3,6%) e cardiologia (2,9%).

F - Avaliação do desempenho das catorze unidades hospitalares auditadas nas linhas de produção com maior contratação externa de serviços médicos – ponto 7.3.4

Serviço de Urgência

- No período analisado **não se registaram, globalmente, melhorias no desempenho dos serviços de urgência**, houve uma **diminuição da produção de 20.320 episódios de urgência (1,3%)** e paralelamente **aumentos nos custos unitários** por doente socorrido. Ao **contrário do** decréscimo verificado, registou-se, em 2008, face a 2007, um **acréscimo da despesa de € 5.105.395 (23%)**, não existindo, **por isso, uma relação proporcional entre a variação da produção e a despesa com a contratação externa**.
- Em 2008, a **produtividade** por médico em tempo completo no serviço de urgência **aumentou**, face a 2007, em oito das catorze unidades hospitalares auditadas, destacando-se o Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, que apresentou o melhor rácio no número de episódios de urgência por médico (1.809) e,

23

Serviço hospitalar	Valor	%
Serviço de Urgência	63.235.540	80,4%
Outras linhas de produção	15.385.893	19,6%
total	78.621.433	



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

simultaneamente, um decréscimo do custo unitário por doente socorrido (1,3%). Nas restantes unidades hospitalares **diminuiu** a produtividade, por médico, com maior relevância no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia, EPE, (20,5%) e no Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, (15,1%).

- Relativamente à evolução dos **custos unitários** por **doente socorrido** diminuíram no Hospital do Litoral Alentejano, EPE, (4,9%) e no Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, (1,3%), ou não foram superiores a 1% no Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE²⁴, (0,6%) e no Hospital de Santo André, EPE, (0,0%). Por outro lado, verificaram-se acréscimos superiores a 8%, no Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, (9,2%), no Hospital Infante D. Pedro, EPE, (10,1%), no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE, (14,9%) e no Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, (26,6%).
- Dos **indicadores** de produção e de produtividade por médico e o custo unitário por doente socorrido, resulta que o Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, e o Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE, registaram, em 2008, **um bom desempenho**, face a 2007, porque conseguiram com os mesmos recursos humanos (médicos) produzir mais a menores custos. Contrariamente, assinala-se um **menor desempenho** do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE, do Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, e do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE.

Consulta Externa

- Na consulta externa apurou-se, em 2008, um **aumento** de 151.132 consultas (8,8%), face a 2007. Com exceção do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, todas as restantes unidades hospitalares aumentaram a sua produção.
- Em nove das catorze unidades hospitalares (64%), a **produtividade** por médico **aumentou**, com destaque para o Centro Hospitalar do Oeste Norte (26,8%), o Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, (24,1%) e o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE (19,8%), devido ao aumento do número de consultas por médico. O Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, regista a **diminuição** mais significativa (12%), seguido do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, (6,7%).
- Em 2008, o Centro Hospitalar do Oeste Norte e a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, apresentaram os **custos unitários** por consulta mais elevados, € 118 e € 104. O Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE, foi a unidade hospitalar que apresentou o custo unitário mais baixo (€ 63), e nas restantes unidades hospitalares os custos situaram-se no intervalo entre os € 70 e os € 80.
- Face aos indicadores de produção e de produtividade por médico e ao custo unitário por **consulta**, constata-se que em 2007 e 2008 houve, **globalmente, um bom desempenho** nas catorze unidades hospitalares, apesar dos **custos unitários** serem elevados, nomeadamente no Centro Hospitalar do Oeste Norte e na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE.

²⁴ Pelo Decreto-Lei n.º 280/2009, de 6 de Outubro, foi criado, com natureza pública empresarial, o Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, por fusão do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE, com o Hospital do Montijo.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

- ✚ De um modo geral, verificou-se um **aumento de primeiras consultas** no total de consultas externas realizadas, o que é um **bom indicador em termos de acesso**.

Actividade cirúrgica

- ✚ Na actividade cirúrgica constatou-se um **aumento da produção**, em 2008 face a 2007, de 12.109 episódios cirúrgicos (13,0%).
- ✚ A **produtividade** dos médicos aumentou, em 2008, em dez das catorze unidades hospitalares, destacando-se o Hospital Infante D. Pedro, EPE, que apresentou o melhor desempenho (15,0%), com um rácio, número de cirurgias por médico, de 436.
- ✚ Em 2008, as unidades hospitalares que registaram o **custo unitário por cirurgia** mais elevado foram o Hospital Distrital do Litoral Alentejano, EPE, (€ 2.411), o Centro Hospitalar de Torres Vedras (€ 1.976) e o Centro Hospitalar do Oeste Norte (€ 1.475).
- ✚ A **média do tempo de espera para cirurgia** diminuiu, em 2008 face a 2007, em todas as unidades hospitalares variando entre 74 dias, no Centro Hospitalar do Oeste Norte, e 169 dias, no Hospital de Santo André, EPE.

G - A legalidade e a regularidade dos processos de contratação externa de serviços médicos nas unidades hospitalares seleccionadas – ponto 7.3.5

- ✚ Nas restantes linhas de produção **não existe uniformidade** na forma de pagamento do preço/hora. Na **consulta externa**, verificou-se que o pagamento, em algumas unidades hospitalares, é feito à peça (por consulta) e, em outras, através de um valor fixo por número de consultas, enquanto que na realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica o pagamento é feito com base numa percentagem sobre as tabelas existentes. Para a **actividade cirúrgica**, o preço é acordado à peça (acto cirúrgico) ou fixado por percentagem em função do valor constante da tabela para os actos em vigor²⁵.
- ✚ Em oito das catorze unidades hospitalares²⁶, **os processos de contratação de prestação de serviços médicos** não estavam devidamente instruídos de acordo com o n.º 7 do Despacho n.º 8/SEAS/2007 e com o n.º 3 do Despacho n.º 29533/2008, que exige a documentação comprovativa da relação jurídica de emprego dos profissionais junto das instituições de saúde do Serviço Nacional de Saúde, onde os mesmos exercem a sua actividade de forma a **confirmar eventuais situações de impedimento**.
- ✚ No Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE e no Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, **não constava dos processos** o seguro de responsabilidade civil, nos termos do n.º 3 do artigo 3º, do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro e do Decreto-Lei n.º 159/99, de 11 de Maio.

²⁵ Cfr. Portaria n.º 567/2006, de 12 de Junho, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 110-A/2007, de 23 de Janeiro e pela Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho.

²⁶ No Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, Centro Hospitalar de Torres Vedras, Hospital do Litoral Alentejano e na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, representando cerca de 57% da amostra.



- Nos contratos celebrados entre o Centro Hospitalar da Cova Beira, EPE e os prestadores externos de serviços médicos, **constava do clausulado do contrato o controlo de qualidade** da prestação dos serviços externos, através de auditorias a realizar pelo próprio hospital. No entanto, não se realizou, até Agosto de 2009, qualquer auditoria.
- Em nove das catorze unidades hospitalares constatou-se existirem **quarenta médicos²⁷ aposentados**, contratados através de empresas (sociedades comerciais), a exercerem a actividade em regime de prestação de serviços.

Conforme decorre do n.º 1 do artigo 78º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro, aos aposentados está vedado o exercício de funções públicas ou a prestação de trabalho remunerado²⁸, ainda que em regime de contrato de tarefa ou avença, em quaisquer serviços do Estado, à excepção das situações mencionadas nas alíneas a) e b) do n.º 1 do mesmo preceito, ficando, no entanto, a cumulação de remunerações sujeita aos limites previstos no artigo 79º do referido Estatuto.

Sobre a admissibilidade da contratação de médicos aposentados através de sociedades comerciais, foram proferidos pareceres divergentes, designadamente os elaborados pela Direcção-Geral da Administração e Emprego Público e pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, que sustentavam a legalidade da contratação, pelas unidades hospitalares, de médicos aposentados através de empresas prestadoras de serviços, e o parecer da Caixa Geral de Aposentações que propugnava a situação como violadora das normas constantes dos artigos 78º e 79º do Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro (Estatuto de Aposentação).

Dado tratar-se de uma matéria controversa, originando, por isso, interpretações contraditórias, houve necessidade de clarificar a situação. Assim, posteriormente à remessa do relato para efeitos do exercício do princípio do contraditório, no âmbito da presente auditoria, foi publicado o Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de Julho, com o objectivo de *“regular a contratação de médicos”* aposentados pelo SNS *“e garantir que a utilização dos recursos do SNS seja feita de forma clara e transparente”* estabelecendo o art.º 8º que ***“É expressamente proibido o exercício de funções ou a prestação por parte de médicos aposentados, em serviços os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, qualquer que seja a sua natureza jurídica, no quadro de contratos celebrados entre aquelas entidades e terceiros, nomeadamente pessoas colectivas de direito privado de natureza empresarial”***.

- O Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, e a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, celebraram contratos de prestação de serviços com **médicos aposentados em nome individual (num total de três)**, sem que para o efeito tenham requerido respectiva **cumulação de remunerações** nos termos dos artigos 78º e 79º do Estatuto de Aposentação. Esta situação pode configurar uma eventual

²⁷ Identificados no quadro do anexo III.

²⁸ Todavia, ainda que os contratos em análise se enquadrassem nas excepções mencionadas nas alíneas a) ou b) do n.º 1 do art.º 78º do Decreto-Lei n.º 179/2005, o facto é que o exercício destas funções nos serviços do Estado ou outros entes públicos por aposentados está sujeita aos limites previstos no artigo 79º do referido Estatuto, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, isto é, só poderão auferir honorários relativos a uma terça parte da remuneração que competir às funções efectivamente desempenhadas.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

infracção financeira, susceptível de gerar responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto no artigo 59º, n.ºs 1 e 4, e no artigo 65º, n.º 1, alíneas b), d) e l), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

- ✚ A Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, celebrou com a mesma profissional médica, à qual foi autorizada licença sem vencimento de longa duração, **dois tipos de contrato para a prestação de serviços médicos**, um em regime de contrato individual de trabalho e outro através de sociedade unipessoal.

Como contrapartida do trabalho realizado da referida médica em regime do Contrato Individual de Trabalho e de prestadora de serviços, a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, pagou **um montante superior, ao resultante do Contrato de Trabalho em Funções Públicas**, tendo a produtividade diminuído (número de horas realizadas), em todas as linhas de produção contratadas, com excepção do serviço de urgência, no 1º semestre de 2009. Esta situação é demonstrativa de **uma gestão pouco criteriosa, por parte do órgão de gestão, em incumprimento dos princípios prudenciais inerentes à boa e correcta gestão dos dinheiros públicos** que deve estar presente no processo decisional (cfr. n.º 8 do artigo 42º da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2004, de 24 de Agosto).

- ✚ O Hospital do Litoral Alentejano, EPE, celebrou com a sociedade Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal, Ld.^a um contrato de prestação de serviços para a realização, interpretação e elaboração de relatórios de meios complementares de diagnóstico da especialidade de cardiologia. Como contrapartida deste contrato foi acordado que o valor a pagar pelos actos clínicos praticados corresponderia a uma percentagem de 30% do valor dos actos constante da tabela de preços em vigor das Instituições do SNS. Apesar das sucessivas actualizações dos preços através da publicação das portarias²⁹, **o hospital, em incumprimento do previsto no contrato, não procedeu às devidas actualizações, que baixaram os preços dos exames contratados**, o que implicou um acréscimo na percentagem dos valores pagos, em cerca de 1%, nos anos de 2007 e 2008 e, de cerca de 26%, em 2009. Tendo por base os preços constantes das portarias vigentes à data da realização dos exames, em 2007, 2008 e 2009, o valor pago à sociedade prestadora de serviços foi superior em € 5.714, € 6.543 e € 106.254³⁰.

A presente situação configura uma eventual infracção financeira, susceptível de gerar responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto no artigo 59º, n.ºs 1 e 4, e no artigo 65º, n.º 1, alíneas b) e d), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

H - Mecanismos instituídos de controlo de assiduidade e de qualidade dos cuidados de saúde prestados por médicos com vínculo laboral à unidade

²⁹ Portarias n.º 567/2006, de 12 de Junho, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 110-A/2007, de 23 de Janeiro e pela Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho.

³⁰ O montante de €2 470,05, relativo a 55 exames (ecocardiografia transtor bidimens c/ reg modo M, interp. e relatório - código 40560), pagos a mais em Dezembro de 2009, foi abatido ao pagamento de Janeiro de 2010 (cfr. Anexo XI do Volume III).



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

hospitalar e prestadores de serviços nas unidades hospitalares seleccionadas – ponto 7.3.6

- ✚ Verificou-se a instalação do **sistema biométrico** em todas as unidades hospitalares. No entanto, em algumas delas, o registo encontrava-se numa **fase experimental** e, em outras³¹, a sua implementação, por ser faseada, não estava ainda a ser utilizado por todos os grupos profissionais, nomeadamente pelos médicos com vínculo laboral, não dando assim cumprimento ao determinado no Despacho n.º 187/2007, de 18 de Setembro, do Secretário de Estado da Saúde.
- ✚ O **controlo da assiduidade dos prestadores de serviços médicos** não é uniforme, verificando-se, que em algumas unidades hospitalares esse controlo é feito através do registo biométrico, **mas na sua maioria é feito através do registo de presenças** assinado pelo prestador e validado pelo chefe de equipa, pelo director do serviço e, em alguns casos, pelo director clínico.
- ✚ Estas unidades hospitalares não instituíram qualquer tipo de procedimento de **controlo de qualidade na prestação de cuidados de saúde** efectuados pelos médicos contratados em regime de prestação de serviços, para além de uma avaliação presencial efectuada pelo chefe de serviço da urgência.
- ✚ O **número de reclamações** apresentadas pelos utentes das **regiões de saúde do Norte, do Centro e de Lisboa e Vale do Tejo**, sofreram, em 2008, um **aumento** de, respectivamente, 73,8%, 13,7% e 5,9%, face a 2007. As unidades hospitalares das restantes regiões de saúde assinalaram uma diminuição.
- ✚ Em 2008, o número de reclamações que **visavam o serviço de urgência** representaram **71,4%** do total das reclamações registadas.
- ✚ **Não existe** por parte do **Gabinete do Utente** de cada uma das unidades hospitalares a prudência de, na **análise e tratamento das reclamações apresentadas**, registar no Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações, designado por *SIM-Cidadão*, o tipo de vínculo contratual do visado (**médico contratado**, em regime de prestação de serviços, ou com **vínculo laboral** à unidade hospitalar).
- ✚ O **controlo deficitário na assiduidade** dos profissionais médicos, associado à falta de rigor na aplicação de normas e procedimentos respeitantes à contratação, potencia uma relação directa de **subutilização dos recursos** versus contratação externa de serviços médicos.

I - Acompanhamento e controlo da contratação externa de serviços médicos – ponto 7.3.6

- ✚ O **sistema de informação central de recursos humanos** existente na Administração Central do Sistema de Saúde, IP, não detém informação de todas as unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde³². As unidades hospitalares deveriam, obrigatoriamente, actualizar com periodicidade, de

³¹ Hospital Infante D. Pedro, EPE, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, Hospital do Litoral Alentejano, EPE, Centro Hospitalar de Torres Vedras, Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE, e Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE.

³² Nomeadamente das que dispõem de sistemas de informação diferentes do Sistema de Recursos Humanos e Vencimentos – RHV, disponibilizado pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, para as entidades do Ministério da Saúde.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

preferência mensal, a base de dados central de recursos humanos do Ministério da Saúde.

- ✚ O referido sistema de informação centralizado de recursos humanos **não permite** obter informação sobre a **situação jurídico-laboral dos médicos** das unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde³³, devido a alguns campos fundamentais não serem preenchidos por essas unidades. Esta situação, de acessível resolução³⁴, **inviabiliza** não só um **conhecimento dos profissionais efectivos com vista a uma melhor gestão dos recursos existentes** e, subsequentemente, melhores resultados numa perspectiva de economia, eficiência e eficácia, como também não permite identificar situações irregulares, de forma a serem corrigidas, evitando **potenciais situações de desperdício de dinheiros públicos**.
- ✚ O processo de **acompanhamento e controlo da qualidade** dos cuidados de saúde prestados aos utentes do Serviço Nacional de Saúde, da responsabilidade da Direcção-Geral da Saúde³⁵, não foi assegurado na sua plenitude, devido a deficiências graves registadas no sistema *SIM-Cidadão*, que **conduziu à sua inoperacionalidade**, a partir de Novembro de 2009, até início de Março de 2010.

³³ Designadamente a situação prevista no n.º 3 do Despacho n.º 29533/2008, dispensa da prestação de trabalho extraordinário.

³⁴ Com a emissão pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, da relação das situações anómalas e sua remessa às unidades hospitalares para registo/correção da informação, num prazo a acordar com as entidades.

³⁵ Com a alteração à Lei Orgânica do Ministério da Saúde (cfr. Decreto-Lei n.º 234/2006), foram transferidas para a Direcção-Geral da Saúde (DGS) as competências em matéria da qualidade que tinham sido atribuídas à ACSS, IP, nos termos do Decreto-Regulamentar n.º 21/2008, de 2 de Dezembro.



2. RECOMENDAÇÕES

À Ministra da Saúde

- ✚ Promover, nas entidades do Serviço Nacional de Saúde, um modelo adequado e flexível de gestão de recursos humanos de forma a permitir rentabilizar esses recursos, nomeadamente os profissionais médicos, com vista a evitar rupturas no funcionamento dos serviços que directamente prestam cuidados de saúde e, conseqüentemente, fomentar uma gestão mais económica, eficaz e eficiente dos dinheiros públicos.
- ✚ Promover, nas entidades do Serviço Nacional de Saúde, a reorganização da actividade médica de modo a que cada médico do quadro realize mais horas nas urgências dentro do trabalho normal, como forma de substituir horas extraordinárias ou de prestação de serviços, levando à redução dos custos.
- ✚ Elaborar um plano de acção devidamente quantificado, em articulação com o Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, no sentido de ajustar a oferta à procura de profissionais médicos, no curto, médio e no longo prazo, sem interferências de grupos de interesses.
- ✚ Fixar os preços/hora para a contratação externa de serviços médicos, por forma a que estes reflectam a efectiva escassez relativa destes profissionais e não induzam os intervenientes no sector da saúde em decisões que se arredem da racionalidade económica.
- ✚ Ponderar a concertação na área da contratação de serviços médicos destinados às entidades do Serviço Nacional de Saúde.
- ✚ Promover a realização de um estudo sobre modelos de gestão e/ou de organização das urgências hospitalares, por especialidades médicas e cirúrgicas, em cada região de saúde, de forma a existir uma adequada complementaridade dessas urgências e, conseqüentemente uma “optimização” dos profissionais médicos nas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, ou ainda contemplando modelos de gestão em outsourcing.
- ✚ Promover a criação de um sistema de informação, por região de saúde ou a nível nacional, incluindo o registo dos profissionais médicos contratados nas unidades hospitalares em regime de prestação de serviços, quer através de entidades colectivas quer através de pessoas singulares, com vista não só a validar e monitorizar o cumprimento dos procedimentos constantes do Despacho n.º 29533/2008, de 17 de Novembro, mas também para controlo da situação jurídica de emprego e respectivos impedimentos dos médicos prestadores de serviços com entidades do Serviço Nacional de Saúde.
- ✚ Diligenciar no sentido de reavaliar os critérios de nomeação dos Conselhos de Administração, sob pena de falhar a efectiva e real empresarialização dos hospitais.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Ao Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP.

- ✚ Garantir a eficiência do sistema de informação central de Recursos Humanos da Saúde, de forma a obter informação rigorosa para a concretização das funções que lhe estão atribuídas nesta área.
- ✚ Deverão as entidades do Serviço Nacional de Saúde actualizarem, obrigatoriamente e periodicamente, a base de dados central de recursos humanos da Saúde, designada por Sistema de Recursos Humanos e Vencimentos – RHV, de forma a identificar eventuais situações de impedimento no exercício de funções por profissionais de saúde.

Aos Conselhos de Administração das Unidades Hospitalares Auditadas

- ✚ Diligenciar para que os processos de contratação de prestação de serviços médicos estejam devidamente instruídos de acordo com o n.º 7 do Despacho n.º 8/SEAS/2007 e com o n.º 3 do Despacho n.º 29533/2008, que exige a documentação comprovativa da relação jurídica de emprego dos profissionais junto das instituições de saúde do Serviço Nacional de Saúde.
- ✚ Adotar medidas que conduzam ao controlo da situação jurídica de emprego dos médicos prestadores de serviços em nome colectivo ou individual, de forma a contribuir para garantir o cumprimento das regras que pautam essas relações, designadamente, as situações de aposentação e as de dispensa de realização de horas extraordinárias por profissionais de saúde com relação jurídica de emprego público.
- ✚ Determinar a regularização de todas as situações de cumulação de pensão e vencimentos, em termos de cumprimento do estabelecido no Estatuto da Aposentação.
- ✚ Devem os Conselhos de Administração garantir que da celebração dos contratos individuais de trabalho ou outros, com profissionais de saúde a quem foi concedida licença sem vencimento, não advenham custos adicionais para as unidades hospitalares.
- ✚ Garantir que a aquisição de serviços médicos seja suportada num planeamento anual e feita nas melhores condições de economia, eficiência e eficácia, designadamente através do recurso a procedimentos que acautelem os princípios da livre concorrência, transparência e boa gestão.
- ✚ Em matéria de contratação externa de serviços, deverão as decisões ser precedidas de um estudo outsourcing vs insourcing auditável.
- ✚ Providenciar, com vista a uma maior transparência na divulgação do valor/hora sobre a contratação externa de serviços médicos, pelo rigoroso cumprimento do previsto no n.º 5 do Despacho n.º 29533/2008, procedendo à publicitação no sítio da Internet.
- ✚ Determinar uma melhoria nos mecanismos de controlo de produtividade e da assiduidade de todos os profissionais de saúde, independentemente do vínculo à instituição, através do sistema de registo biométrico, de forma a permitir obter ganhos de eficácia e eficiência em saúde.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

- ✚ Providenciar para que seja adoptado, nos profissionais afectos às Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER), um sistema de controlo que garanta o registo fiável da assiduidade.
- ✚ Diligenciar pela implementação de metodologias e procedimentos que permitam registar e aferir a qualidade dos cuidados de saúde médicos prestados, de forma a avaliar e controlar a qualidade desses serviços.
- ✚ Promover a reorganização da actividade médica de modo a que cada médico do quadro realize mais horas nas urgências dentro do trabalho normal, como forma de substituir horas extraordinárias ou de prestação de serviços, levando à redução dos custos, não pondo em causa a qualidade dos cuidados de saúde prestados pela unidade hospitalar.
- ✚ As unidades hospitalares que registaram o preço médio/hora mais elevado, na contratação externa de médicos no serviço de urgência, deverão implementar medidas de gestão eficientes e eficazes de forma a reduzirem o custo médio aproximando-se, assim, da média global apurada no “ranking” das catorze unidades hospitalares.
- ✚ O exemplo de boas práticas identificado no Hospital Distrital da Figueira de Foz, EPE, na contratação externa de serviços médicos, para as linhas de produção da consulta externa e actividade cirúrgica, deverá ser adoptado, na medida do possível, em outras unidades hospitalares.
- ✚ Proceder, urgentemente, à elaboração de estudos e cálculos dos custos médios unitários dos GDH’S.
- ✚ Emitir a factura/recibo de forma discriminada com os custos reais incorridos nos actos médicos prestados paralelamente à taxa moderadora, por forma a que o utente conheça os custos reais dos actos médicos que lhe foram prestados.

Ao Conselho de Administração do Hospital do Litoral Alentejano, EPE

- ✚ Providenciar pela regularização do contrato celebrado com a sociedade Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal, Lda., de forma a actualizar os preços a pagar pelos exames realizados, de acordo com a portaria vigente à data da realização dos actos médicos e regularizar as importâncias pagas a mais pelo Hospital a esta sociedade, em 2007, 2008 e 2009.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



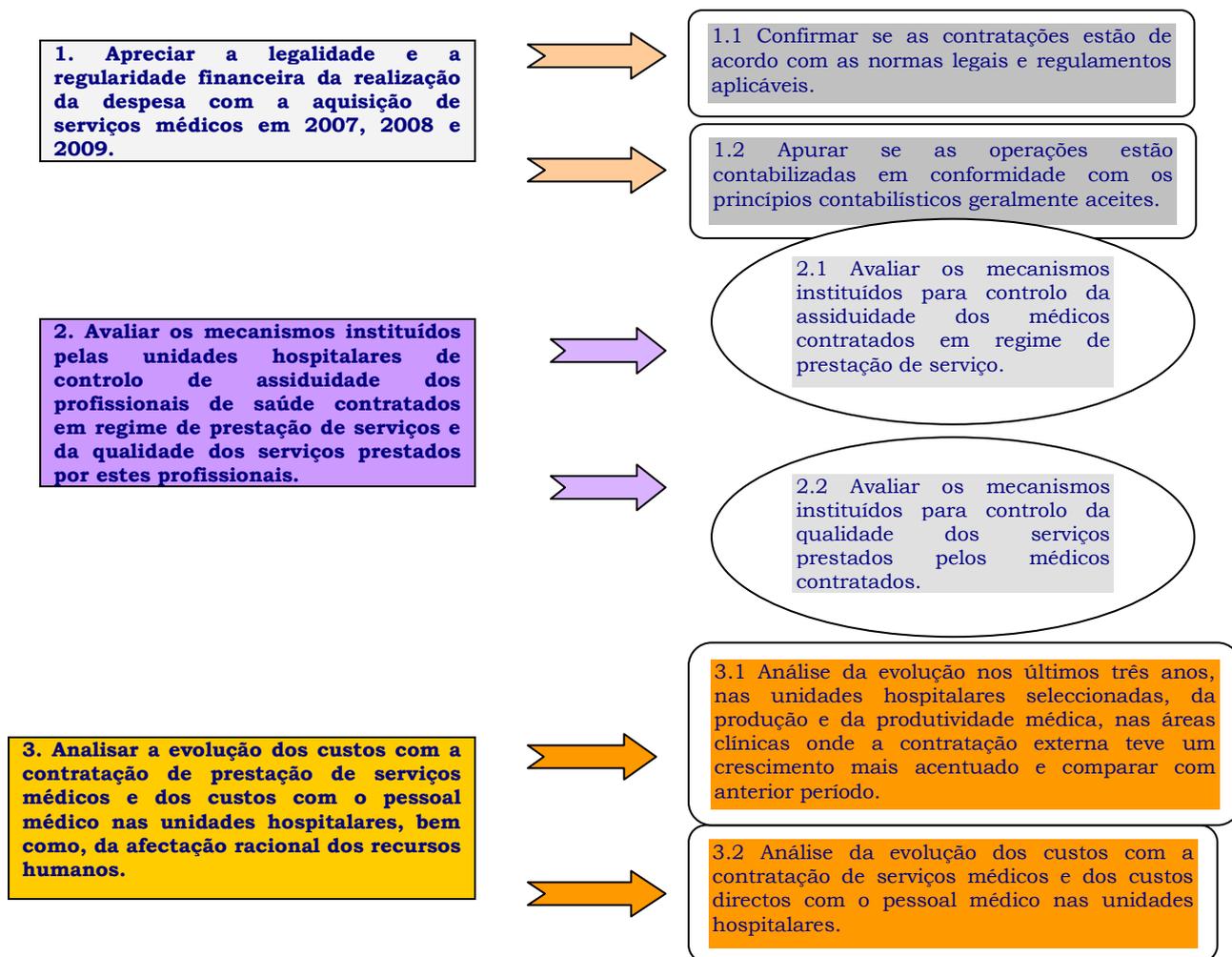
II. INTRODUÇÃO

3. FUNDAMENTO, ÂMBITO E OBJECTIVOS DA AUDITORIA

Em cumprimento do Programa de Fiscalização do Tribunal de Contas para 2010, aprovado pela Resolução n.º 6/09-2ªS, em sessão do Plenário da 2ª Secção, de 3 de Dezembro, realizou-se uma Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

A presente auditoria foi programada com o objectivo principal de verificar e analisar a vertente da gestão (afecção racional de recursos) e, acessoriamente, a legalidade e regularidade financeira.

Teve como âmbito os anos de 2007, 2008 e 1º semestre de 2009, tendo sido definido como objectivos gerais e específicos:





Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

4. METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS

A auditoria foi realizada em conformidade com as normas, procedimentos e metodologias adoptadas pelo Tribunal de Contas e acolhidos no seu “Manual de Auditoria e de Procedimentos”, tendo-se tido igualmente em conta as normas de auditoria da INTOSAI.

Na fase de planeamento procedeu-se a um estudo prévio com base em diplomas legais e na informação enviada pelas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS)³⁶.

Na fase de execução foi desenvolvido trabalho de campo junto da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, (ACSS), da Direcção-Geral da Saúde (DGS) e nas 15 entidades seleccionadas na amostra³⁷.

À Entidade Reguladora da Saúde, (ERS), foi solicitada informação na qualidade de entidade a quem cabe “...assegurar o cumprimento das obrigações dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde relativas ao tratamento das queixas e reclamações apresentadas pelos utentes (...) bem como sancionar as respectivas infracções” (cfr. art.º 48º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio)³⁸.

5. CONDICIONANTES E LIMITAÇÕES

No decurso da auditoria não foram observadas quaisquer situações condicionantes do normal desenvolvimento do trabalho, realçando-se a colaboração e a disponibilidade demonstrada pelos dirigentes e funcionários das entidades envolvidas.

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 13º e 87º, n.º3, da Lei n.º98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, o relato foi enviado às seguintes entidades:

- Ministra da Saúde.
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP.
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Norte, IP.
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Centro, IP.
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP.
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP.

³⁶ Cfr. para maior desenvolvimento o ponto 6.3.

³⁷ Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE, Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE, Hospital Infante D. Pedro, EPE, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, Hospital Santo André, EPE, Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, Centro Hospitalar de Torres Vedras, Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, Centro Hospitalar Oeste Norte, Hospital do Litoral Alentejano, EPE, Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE e Instituto Nacional de Emergência Médica, IP.

³⁸ O presente diploma revogou o Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

- Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, IP.
- Presidente do Conselho Directivo do Instituto Nacional de Emergência Médica, IP.
- Presidente do Conselho de Administração das Unidades Hospitalares auditadas:
 - × Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE.
 - × Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE.
 - × Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE.
 - × Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE.
 - × Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE.
 - × Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE.
 - × Hospital Infante D. Pedro, EPE.
 - × Hospital de Santo André, EPE.
 - × Centro Hospitalar do Oeste Norte.
 - × Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE.
 - × Centro Hospitalar de Torres Vedras.
 - × Hospital do Litoral Alentejano, EPE.
 - × Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE.
 - × Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE.

Foram ainda ouvidos os responsáveis individuais identificados no anexo I do relato, nomeadamente para efeitos das disposições supra indicadas e do disposto no artigo 65º, n.º 8, também, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, e pela Lei n.º 35/2007, de 13 de Agosto.

Todas as entidades e responsáveis individuais apresentaram alegações, em conjunto ou individualmente, com excepção das seguintes:

- Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Centro, IP.
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP.
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, IP.
- Presidente do Conselho Directivo do Instituto Nacional de Emergência Médica, IP.
- Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, e o
- Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE.

De referir que a Ministra da Saúde respondeu através do Chefe do Gabinete.

Os membros do Conselho de Administração, responsáveis pelo exercício de 2007, 2008 e 2009 (1º semestre), apresentaram as suas alegações em conjunto, nas seguintes Unidades Hospitalares:

- × Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE.
- × Hospital Infante D. Pedro, EPE.
- × Hospital de Santo André, EPE.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

- × Centro Hospitalar do Barreiro/Montijo, EPE.
- × Centro Hospitalar de Torres Vedras.
- × Centro Hospitalar do Oeste Norte.
- × Hospital do Litoral Alentejano, EPE.
- × Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE.

Apresentaram alegações comuns, embora remetidas individualmente, os membros dos Conselhos de Administração, das seguintes Unidades Hospitalares:

- × Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE.
- × Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE.
- × Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE.
- × Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE.

As alegações apresentadas constam do Volume II do presente Relatório, nos termos dos artigos 13.º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, e 60.º, n.º 3, do Regulamento da 2.ª Secção, do Tribunal de Contas aprovado pela Resolução n.º 3/98-2.ª Secção, de 19 de Junho, com as alterações introduzidas pela Resolução n.º 2/2002-2.ª Secção, de 17 de Janeiro, e pela Resolução n.º 3/2002-2.ª Secção, de 23 de Maio, e, em síntese, nas partes tidas como relevantes, nos pontos do Relatório a que respeitam.

Não obstante a auditoria ser de *value for money*, vários Conselhos de Administração, no contraditório, refugiaram-se no aproveitamento das lacunas na lei, nuns casos, ou na sua interpretação controversa, noutros, em vez de basearem a sua resposta na ciência de gestão/administração das organizações de empresas, tentando com isso desviar a atenção da forma incapaz como alguns Conselhos de Administração gerem os hospitais.

De facto, ainda deparamos com uma administração hospitalar tradicional que enfatiza o cumprimento e aplicação das regras e despreza os objectivos associados.

Constata-se, com efeito, que, na realidade, grande parte das administrações hospitalares ainda não adoptou uma postura de gestão/administração de resultados/objectivos, delegando, com frequência, o contraditório das auditorias de *value for money* em advogados, fugindo, assim, à assumpção das suas verdadeiras e efectivas responsabilidades.

Sem prejuízo do que antecede, das respostas apresentadas, destacam-se, desde já, os seguintes aspectos:

6.1. Alegações apresentadas pela Ministra da Saúde

Nas alegações apresentadas pela Ministra da Saúde, através do Chefe do Gabinete, quanto à recomendação de promover a reorganização da actividade médica de modo a que cada médico do quadro realize mais horas nas urgências dentro do trabalho normal, refere que” *No âmbito da negociação em curso da carreira especial médica, o Governo está a analisar (...) as hipóteses de apresentação de um conjunto de medidas nesta sede, que poderão passar, por exemplo, com a alteração do período normal de trabalho em serviço de urgência, negociado enquanto pacote autónomo, a que pode corresponder incentivos aos profissionais.*



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Por outro lado, algumas medidas foram já implementadas em algumas unidades hospitalares, designadamente, através de equipas fixas nos Serviços de Urgência Polivalente e nos Serviços de Urgência Médico-cirúrgica e da constituição de equipas dedicadas nas Unidades de Urgência Médica.”

Relativamente à elaboração de um plano de acção devidamente quantificado, em articulação com o Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, no sentido de ajustar a oferta de médicos à procura destes profissionais, no curto, médio e no longo prazo, alega a Ministra da Saúde que *“O Ministério da Saúde tem vindo a trabalhar de forma articulada com o Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior com vista à adequação da oferta médica à respectiva procura. (...). Por outro lado, o Ministério da Saúde tem vindo a trabalhar no sentido de melhorar a capacidade formativa das instituições que acolhem os médicos licenciados, em particular, no âmbito da sua formação pós-graduada de especialização.”*

Refere, ainda, *...”que o impacto destas medidas no sistema apenas é visível num horizonte de médio prazo.”*

Quanto à recomendação formulada sobre os valores/hora fixados para a contratação externa de serviços serem preços de eficiência económica, a Ministra da Saúde argumenta que *“O conceito de “mercado” é dificilmente aplicável ao tipo de serviços objecto da presente Auditoria. Nesse sentido, o Ministério da Saúde alerta para a dificuldade técnica que enfrenta em “fixar preços de eficiência económica” em relação aos serviços médicos contratados pelas unidades hospitalares ...”.*

No que concerne à possibilidade de centralizar a contratação de serviços médicos, destinados às entidades do Serviço Nacional de Saúde esclarece que *“Não se descurando a possibilidade de implementar procedimentos concursais com vista à constituição de reservas de recrutamento (facto que se equaciona no projecto de regulamento de recrutamento de pessoal médico, no âmbito da carreira especial médica), considera-se, no entanto, que a centralização da contratação de serviços médicos não responde às necessidades específicas de cada unidade hospitalar”.*

Sobre a promoção da realização de estudo sobre modelos de gestão e/ou de organização das urgências hospitalares, por especialidades médicas e cirúrgicas, em cada região de saúde, de forma a existir uma adequada complementaridade e, conseqüentemente uma optimização dos profissionais médicos nas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, a Ministra da Saúde informa que *“Nos termos do despacho nº 18 459/2006, do Ministro da Saúde, publicado no Diário da República, 2ª série, nº 176, de 12 de Setembro, alterado pelo despacho nº 24 681/2006, de 25 de Outubro, (...) publicado em 30 de Novembro de 2006, o estudo sobre modelos de gestão e/ou organização das urgências hospitalares referido na Recomendação (...) já foi empreendido. (...). Mais informa que “O Plano de Acção para a Reorganização do Porto já se encontra implementado e o da área Metropolitana de Lisboa encontra-se em estudo.”*

Por fim, quanto à recomendação para a criação de um sistema de informação, por região de saúde ou a nível nacional, incluindo o registo dos profissionais médicos contratados, com vista a um controlo da situação jurídica de emprego e respectivos impedimentos dos médicos prestadores de serviços com as entidades do Serviço Nacional de Saúde, informa a Ministra da Saúde que (...) *“está já em curso o*



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

procedimento de aquisição de uma ferramenta, denominada de “Sistema de Informação de Gestão de Recursos Humanos na área da saúde “ (SIGRH) que permitirá a recolha e tratamento, por região de saúde ou a nível nacional, do registo dos profissionais médicos contratados nas unidades hospitalares em regime de prestação de serviços, quer através de entidades colectivas, quer através de pessoas singulares, detectada que foi a respectiva necessidade.”.

Considerando que o conteúdo das alegações apresentadas não contraditam, na generalidade, a avaliação efectuada neste auditoria, mantêm-se as conclusões e recomendações inicialmente formuladas, sem prejuízo de o resultado da implementação de algumas das medidas enunciadas virem a ser evidenciadas em sede de acatamento de recomendações.

6.2. Alegações apresentadas pelo Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde

Em sede de contraditório, o Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, vem esclarecer que, com vista a garantir a eficiência do sistema de informação central dos Recursos Humanos da Saúde *“Está em curso um procedimento por concurso público internacional (...) para aquisição de uma ferramenta, denominada de Sistema de Informação de Gestão de Recursos Humanos na área da saúde (SIGRH), que permitirá a recolha e tratamento dos dados (...).*

Esta ferramenta permitirá conferir credibilidade e fiabilidade ao processo de obtenção de dados, na medida em que a mesma providenciará mecanismos de consolidação de informação, disponibilizada pelos vários organismos do SNS.

Por outro lado, pretende-se conferir ao processo de recolha, tratamento e cruzamento de dados carácter integrado, isto é, potencialidade para obter inter-operabilidade entre as diversas bases de dados existentes no SNS.”

O Tribunal regista com apreço as medidas entretanto tomadas, cuja implementação e efectiva utilização contribuirão para otimizar o acompanhamento e o controlo do sistema de gestão de Recursos Humanos da Saúde, de forma a obter informação rigorosa para a concretização das funções que lhe estão atribuídas nesta área.

Contudo, as deficiências do sistema actual são a falta de informação de algumas entidades hospitalares e a falta de preenchimento da situação jurídico-laboral dos profissionais médicos, o que inviabiliza a detecção de situações irregulares. Assim, o que se considera relevante, não é a substituição do sistema, mas que este contenha o universo de todas as entidades hospitalares do SNS e a situação jurídico-laboral dos trabalhadores, permitindo melhorar a gestão global dos recursos humanos e, subsequentemente, obter melhores resultados numa perspectiva de economia, eficiência e eficácia. Acresce, ainda, que os profissionais médicos em regime de prestação de serviços deverão ser incluídos neste sistema de informação.

Sobre a matéria versada dos valores/hora fixados para a contratação externa de serviços serem preços de eficiência económica, o Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, vem defender que *“:”Ao contrário do que parece inferir-se do Relatório do Tribunal de Contas, a ACSS, IP, considera que o termo “mercado” não se aplica ao tipo de serviços em causa, pelo que desconhecemos,*



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

tecnicamente, como “fixar preços de eficiência económica” no tipo de situações analisadas pelo Tribunal de Contas.

Efectivamente, numa situação de livre mercado, os preços de eficiência económica de bens ou serviços, ao invés de serem fixados administrativamente, resultam da interacção entre a oferta e a procura, em contexto de mercado com múltiplos agentes do lado da oferta, múltiplos agentes do lado da procura, bens substituíveis e não escassos, e sem assimetrias de informação, externalidades e outro tipo de fracassos de mercado.

No caso dos serviços médicos em apreço, comercializados através de empresas, para além de serem transaccionados num sector – o da Saúde – com características de “bem público”, o que temos, efectivamente, é um comprador de serviços (Serviço Nacional de Saúde), que adquire serviços escassos, oferecidos, a maioria das vezes, por empresas que actuam em monopólio regional, com forte assimetria de informação e inexistência de livre concorrência. Salienta-se ainda que estes profissionais são formados pelo sector público e, muitas vezes, acumulam funções com o sector privado, pelo que neste contexto complexo, a referência a “mercado”, ou a preços de eficiência económica, nos parece desadequada. Ademais, caso os preços pudessem resultar da livre interacção da oferta e da procura, não seria necessário serem administrativamente fixados valores de referência, o que aconteceu numa tentativa, precisamente, de regular aquilo que o “mercado” não pode resolver (porque não funciona).

Assim, o exercício a que a ACSS, IP procedeu ao fixar valores/hora de referência, foi um exercício regulador, perante a existência de escassez de recursos médicos, com o objectivo não só de disciplinar o preço, por vezes absurdo (dados os fracassos de mercado) a que estes serviços são transaccionados, como também, como é obrigação desta Administração Central, de contribuir para a contenção dos custos do SNS, tendo por referência valores-hora que o Estado paga aos seus próprios profissionais (quando não contratados através de empresas).”

Face às alegações apresentadas, e não obstante o Tribunal registar com apreço as algumas medidas entretanto tomadas sobre as recomendações formuladas, refira-se que relativamente à matéria contraditada sobre os valores/hora fixados para a contratação externa de serviços, os argumentos utilizados são contraditórios e inadequados. Isto porque, quando insistimos na necessidade de estimativa de preços que reflectam a escassez do mercado de serviços médicos, é precisamente pelo facto de o mercado destes serviços sofrer de múltiplas imperfeições. Neste caso, o mercado não nos dá o valor intrínseco dos bens nele transaccionados. Ora, se o mercado é incapaz de gerar preços de eficiência ou algo similar, é necessário estimá-los. Os preços devem ser tudo menos arbitrários ou produto da correlação de forças das corporações e outros grupos de interesses. Se assim for, não haverá racionalidade na afectação de dinheiros públicos à saúde, pois desconhecemos o valor das coisas/bens.

Torna-se assim necessário estimar os preços a partir de modelos microeconómicos que permitam tomar decisões correctas ou tão simplesmente, em certos casos, “fazer contas”. Estimar os preços a partir dos custos, por norma, é errado e só serve para perpetuar as ineficiências já existentes no sistema. No entanto, se o preço da maior parte das componentes do custo for determinado pelo mercado e se se tiver a clarividência para eliminar os sobrecustos (gorduras) contidas nos preços dos inputs, pode-se chegar a uma estimativa de algo que se aproxima de um preço que não irá



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

contaminar comprometedoramente o sistema com as ineficiências da sua “produção” a montante.

Os preços devem ser fixados de forma a aproximarem-se o mais possível dos respectivos preços de eficiência e, para isso, é necessário dispor de uma boa estimativa destes, sob pena de prejudicar o cálculo económico necessário a uma eficiente afectação dos recursos públicos à saúde.

Em suma, a resposta apresentada pela ACSS, IP, em sede de contraditório, não contradiz, na generalidade; as observações e recomendações da auditoria, manifestando antes a intenção de melhorar alguns aspectos, nomeadamente, do Sistema de Informação de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH). No entanto, importa realçar que as medidas a tomar com vista à implementação de mecanismos de consolidação de informação, disponibilizada pelos vários organismos do SNS, devem ser adoptadas em tempo útil.

6.3. Alegações apresentadas pelos Presidentes dos Conselhos Directivos das Administrações Regionais de Saúde do Norte e do Alentejo

Relativamente à análise efectuada no relatório de auditoria sobre a contratação externa de serviços médicos, o Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Norte, salienta que “...*partilhamos da mesma preocupação relativamente ao recurso a este tipo de contratação.*”, referindo, ainda, que “*Na Região Norte esta problemática tem particular acuidade no Serviço de Urgência e agravou-se, nos últimos anos, em resultado de um expressivo número de aposentações dos profissionais médicos.*” Para além disso, considera que “*A solução encontrada por alguns hospitais de contratação de serviços baseada na contratualização do acto médico, tem vantagens sob o ponto de vista de gestão da produção, mas inconvenientes em termos de formação médica (...) podendo levantar eventuais questões de qualidade.*”

Nas alegações apresentadas pela Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Alentejo, onde é realçada a importância e a qualidade do relatório, são tecidos alguns comentários às conclusões da auditoria, nomeadamente quanto à referência ao indicador de médicos por mil habitantes. Na opinião da Administração Regional de Saúde do Alentejo “...*tal indicador não importa nem afasta os fundamentos para as contratações. Na verdade, o indicador apresentado expressa uma realidade global nacional que de modo algum reflecte as realidades e as diferenças regionais.*”

Apesar de reconhecer um crescimento da contratação externa de serviços médico, em 2008, na Região de Saúde do Alentejo, considera “...*que o crescimento é perfeitamente aceitável e encontra-se objectivamente justificado com o constatado aumento da prestação de cuidados de saúde na Região Alentejo, atento o aumento da produção cirúrgica, das consultas externas e de primeiras consultas.* Por outro lado, vem invocar que a “...*dificuldade em atrair profissionais médicos para a Região do Alentejo, também contribui para o crescimento relativo dos custos com a contratação externa de serviços médicos, nomeadamente, por implicar, inevitavelmente, a contratação externa a valores/hora superiores aos fixados como referência pela Tutela.*”



6.4. Alegações apresentadas pelos Conselhos de Administração das Unidades Hospitalares auditadas

Em sede de contraditório, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, “... reconhece que este Relatório de Auditoria constitui uma síntese de um trabalho meritório, de elevada qualidade, que permite reunir uma visão abrangente sobre vertentes diversificadas dos diferentes hospitais auditados, constituindo um valioso instrumento de trabalho, que ajuda na correcção de insuficiências, permite comparar prestações entre os diferentes hospitais, notar desconformidades da legislação em vigor com práticas adoptadas, e supri-las.

A utilidade que dele se acolhe é indiscutível, sendo um precioso auxiliar para observação das disposições legais, que têm de nortear a gestão pública”.

O Centro Hospitalar do Oeste Norte, nas alegações apresentadas informa que “... após análise exaustiva interna, verificamos que o maior custo se centra nos elementos “clínicos gerais em exclusividade” a colaborar com o CHON nos Serviços de Urgência por protocolo. Numa óptica de contenção de custos estamos a envidar todos os esforços para colmatar as escalas com elementos menos onerosos, objectivo que nem sempre é atingido.”. Refere também “...que o estabelecimento de equipas profissionais fixas nos Serviços de Urgência viriam normalizar o seu funcionamento e expectativas de custos.” e, ainda, “...fazemos jus e congratulando as conclusões desse Digníssimo Tribunal, nomeadamente quanto à proposta de: aquisição centralizada de “inputs” por parte das unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, com o objectivo de incrementar o seu buyer leverage, considera-se relevante, em termos de economia, eficiência e eficácia, que as aludidas contratações de serviços médicos passem, eventualmente, a ser feitas de forma centralizada, seja a nível nacional, seja a nível regional.”

O Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Torres Vedras, dá conta que “Após análise do relatório (...) deliberou implementar de imediato acções internas que vão de encontro às recomendações nele contidas, nomeadamente, a publicitação dos procedimentos de contratação externa de serviços médicos no sitio da Internet, a qual já foi posto em prática.” Manifesta, ainda, o Conselho de Administração que “A situação actual só pode ser ultrapassada com a chegada de novos profissionais ao mercado (...).”.

Nas alegações do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, (anteriormente Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE), é assumido que “...não conseguimos cumprir os valores de referência estabelecidos pela ACSS (...) para o valor hora a pagar a médicos especialistas para assegurar a prestação de cuidados médicos no Serviço de Urgência.”. Mas, informam que “...foram cumpridos os princípios de boas práticas de gestão e de contratação pública, através de uma previsão das necessidades, para um horizonte temporal anual, de consulta ao mercado a todas as entidades via plataforma electrónica (..) e de adjudicação ao mais baixo preço proposto pelos concorrentes.”. Já quanto à fixação dos valores/hora pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, vem o Conselho de Administração esclarecer que “...têm dificultado a possibilidade de eficácia negocial, no entanto, este Hospital tem obtido anualmente algum êxito e tem conseguido reduzir o valor/hora contratado para esses especialistas (...).”.

Ainda, em sede de contraditório, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, dá conhecimento que “...no que respeita à reorganização da



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

actividade médica, (...) já celebrou contratos individuais de trabalho com médicos nos quais se prevê a possibilidade de aumentar a carga horária dedicada ao Serviço de Urgência”

Mais informa esta entidade que *“Em semelhança ao exemplo de boas práticas identificado no Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, contratámos uma empresa da especialidade de Oftalmologia para eliminarmos a nossa lista de espera, a valores contratuais excelentes. Realizámos 235 cirurgias à catarata por Facó-emulsificação, ao valor unitário de € 896,17, que inclui os recursos humanos, equipamento, duas consultas (pré e pós operatória), todo o material de dispositivos médicos incluindo a lente Facó (cujo valor unitário é de € 120,00). (...) Assim, para os doentes dos subsistemas, o diferencial a favor deste Hospital foi de € 1.839,54-€ 896,17=€ 943,37 por doente tratado, e para os doentes do SNS foi de € 1.156,74-€ 896,17=€ 260,57, por doente tratado. **No cenário mais desfavorável financeiramente, em que todos os doentes fossem do SNS, o diferencial para o Hospital seria de € 61.233,95.”***

Face à relevância e às consequentes vantagens desta medida de gestão tomada pelo Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, o Tribunal exprime o seu apreço pela boa prática adoptada de contenção de despesa e aplicação da boa gestão dos dinheiros públicos.

Em consequência desta informação, o Tribunal vê com agrado a adopção pelo Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, de mecanismos próprios de contratação suficientemente ágeis com vista a evitar rupturas no funcionamento dos serviços que directamente prestam cuidados de saúde.

Sobre a matéria constante do relatório de auditoria respeitante à contratação externa de serviços médicos, através de sociedades comerciais, cujos prestadores eram médicos aposentados, apresentam alegações os Conselhos de Administração das seguintes Unidades Hospitalares:

- Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE.
- Hospital Infante D. Pedro, EPE.
- Hospital de Santo André, EPE.
- Hospital da Cova da Beira, EPE.
- Hospital Distrital da Figueira da Foz.
- Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, EPE.
- Hospital do Litoral Alentejano, EPE.
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE.
- Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE.

Do conteúdo das alegações, conclui-se que, na generalidade das unidades hospitalares, foi entendimento dos respectivos conselhos de administração estarem a agir na absoluta convicção da estrita legalidade da prestação de serviços médicos por aposentados, através de sociedades comerciais, uma vez que esse entendimento foi partilhado com a tutela, nomeadamente através dos esclarecimentos emitidos pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, e também pela Direcção-Geral da Administração e Emprego Público. Como tal, os conselhos da administração das unidades hospitalares nunca equacionaram a possibilidade de ser ilegal a contratação de médicos aposentados da função pública integrados em sociedades comerciais.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Apesar de não se encontrar expressamente previsto no diploma do Estatuto da Aposentação a proibição de prestação de trabalho em regime de prestação de serviços nas sociedades comerciais das quais os aposentados sejam sócios ou contratados, é, no entanto, visível nas sucessivas alterações ao Estatuto da Aposentação, que o legislador foi reformando sistematicamente a lei, de forma a restringir o acesso ao exercício de qualquer actividade remunerada após a aposentação. Mas, a verdade é que o surgimento de entidades privadas especializadas em cuidados de saúde, fez com que se questionasse a legalidade de os aposentados poderem, através de empresas, prestar serviços médicos. Aliás, por subsistirem dúvidas sobre esta matéria, algumas unidades hospitalares alegam, em sede de contraditório, terem solicitado, à Direcção-Geral da Administração e Emprego Público, em 2007, e à tutela em 2008 e 2009, informação específica quanto à possibilidade de contratação de aposentados a exercerem a actividade no âmbito hospitalar em empresas privadas. E, como tal, no seguimento do pedido de esclarecimento, obtiveram resposta uníssona por parte das duas entidades “...*tratando-se de pessoas jurídicas distintas, um médico que tenha sido aposentado não poderá prestar trabalho em serviços do Estado, pessoas colectivas públicas (...) enquanto pessoa singular, porém, já poderá prestar tais serviços se o fizer através de uma sociedade comercial, da qual seja sócio. Com efeito, nestes casos, o contrato será celebrado com a pessoa colectiva (sociedade comercial) e não com cada um dos sócios que a integram.*”.

Neste contexto, os Conselhos de Administração das unidades hospitalares são unânimes em referir que actuaram em cumprimento das orientações emanadas tanto pela Direcção-Geral da Administração e Emprego Público, como pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, e que, das contratações em apreciação, não resultaram quaisquer prejuízos para o interesse público, quer financeiro ou de outra natureza. Alegam, ainda, que actuaram sem dolo nem mera negligência, por acreditarem estar a agir em conformidade com a lei.

Sobre esta matéria e perante as dúvidas que se suscitaram, o Conselho de Administração do Hospital Santo André, EPE, determinou “*a) A cessação imediata das relações contratuais (...); b) A obrigação de todas as sociedades comerciais com quem mantém contratos para aquisição de serviços de assistência médica ou outros serviços não afectarem a prestação de serviços para o HSA médicos ou outros profissionais aposentados da função pública, a menos que autorizados nos termos art.ºs 78º e 79º do Estatuto da Aposentação (...). Pelo que não subsistem as aludidas relações contratuais.*” Concluindo que “*O Conselho de Administração (...) continuará a assegurar a actuação do HSA, em conformidade com as demais recomendações constantes do Relatório, sem prejuízo de renovar a necessidade de ser esclarecido a alcance jurídico da (im)possibilidade de contratação de aposentados da função pública.*”.

Nas alegações apresentadas pelo Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro, EPE, dá conta que “*...Na sequência dum processo de eficiência na gestão de afectação de recursos humanos que o HIP tem vindo a desenvolver, (...) o recurso à prestação de serviços médicos tem sido reduzida e que desta acção resultou a cessação dos contratos com as seis empresas (...).*”.

No mesmo sentido, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, informa que fez cessar os contratos com as empresas de serviços médicos, cujos profissionais eram aposentados, nas especialidades em que foram encontradas alternativas, dando, ainda, conta que “*...em face do constante do relatório*”.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

de auditoria do TC (...) procedemos já à regularização da situação de cumulação de remunerações nos termos do Estatuto da Aposentação (...)”.

Igualmente, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, vem alegar que não obstante “...*se nos afigurar da legalidade da contratação efectuada com as sociedades, é nosso propósito acolher o entendimento sustentado no Relatório de Auditoria, procedendo-se em conformidade com a sugestão do Tribunal de Contas, com resulta da deliberação já tomada pelo Conselho de Administração (...)*”.

Ora, sem prejuízo de o recurso à contratação externa pelas unidades hospitalares ter como objectivo o de suprir a carência de pessoal médico no serviço de urgência, de forma a satisfazer as necessidades inadiáveis decorrentes do funcionamento deste serviço, o certo é que, por razões de igualdade de tratamento, ao médico aposentado que presta cuidados de saúde nas unidades hospitalares do SNS, através de empresas, não pode ser exigido menos do que é exigido ao médico aposentado que exerça a sua actividade em cumulação, como pessoa singular, numa entidade pública. Aliás, neste sentido os ofícios³⁹ sobre a posição da Caixa Geral de Aposentações remetidos a entidades hospitalares nos quais defende, claramente, que “*as aquisições de serviços a sociedades de que sejam sócios médicos aposentados, é possível, desde que estes se encontrem devidamente autorizados a exercer funções públicas;*”, concluindo que “*...a contratação com as sociedades em si não é proibida, apenas é proibida a prestação de serviços por interposta pessoa (sociedade).*”, e que “*Nada impede ... que os serviços públicos contratem sociedades comerciais das quais fazem parte médicos aposentados, desde que estes se encontrem devidamente autorizados a exercer funções públicas ou que os serviços contratados sejam prestados por outros colaboradores dessas empresas*”.

Assim sendo, considera-se que os Conselhos de Administração agiram na convicção de estarem a cumprir a lei, em virtude da existência de informação transmitida pela Direcção-Geral da Administração e Emprego Público e pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, que sustentava a legalidade da contratação, pelas unidades hospitalares, de médicos aposentados através de empresas prestadoras de serviços, concluindo-se que os responsáveis das entidades públicas indiciadas actuaram com a diligência que lhes era exigida.

³⁹ Ofício n° 83/RH de 24 de Maio de 2007 (Centro Hospitalar de Setúbal, EPE);
Ofício n° GAC-3/CP, de 21 de Abril de 2009 (Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE);
Ofício GAC 3/JT, de 11 de Maio de 2009 (Hospital de Curry Cabral);
Ofício n° GAC3 CP 12198, de 8 de Janeiro de 2100 (Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE);
Ofício n° GAC3 JT 13303, de 22 de Janeiro de 2010 (Hospital do Litoral Alentejano, EPE);
Ofício n° GAC3 AR 1055, de 27 de Janeiro de 2010 (Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE);
Ofício GAC3 AR 669616.00, de 5 de Fevereiro de 2010 (ARS Centro – Sub-região de Saúde Leiria).



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



III - DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA

7. CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS COM ENTIDADES PRIVADAS

7.1 Enquadramento jurídico

As especiais características do SNS em matéria de recursos humanos têm determinado, ao longo dos anos, a necessidade de se adoptarem mecanismos próprios de contratação suficientemente ágeis para evitar rupturas no funcionamento dos serviços que directamente prestam cuidados de saúde⁴⁰.

Não obstante terem sido criadas novas regras quanto aos regimes de trabalho dos médicos, as mesmas não tiveram o efeito pretendido, que era o de obter um melhor desempenho e uma diminuição da despesa pública. Contrariamente, assistiu-se ao recurso, pelas unidades hospitalares, a empresas privadas de prestação de serviços médicos para completar as equipas desfalcadas, essencialmente, no serviço de urgência (cerca de 80%), cujo efeito foi o aumento, nos últimos três anos, da efectiva despesa com pessoal através da aquisição de serviços médicos.

Com o objectivo de fixar um denominador similar de valorização da qualificação e categorização dos médicos e contribuir para uma maior mobilidade dos profissionais entre instituições, foram publicados dois diplomas que estabelecem o regime da carreira dos médicos nas entidades públicas empresariais (EPE) e nas parcerias em saúde e o regime da carreira especial médica, respectivamente o Decreto-Lei n.º 176/2009 e o Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto⁴¹. Estes dois diplomas vêm regulamentar a carreira médica no Serviço Nacional de Saúde (SNS),⁴².

Embora a alteração legislativa não tenha ainda impacto visível na mobilidade e contratação de pessoal com o intuito de compensar as desigualdades de acesso e de cobertura geodemográfica, em virtude da sua entrada recente em vigor, a verdade é que na maioria das unidades hospitalares o mapa de pessoal é desajustado às reais necessidades, essencialmente para a prestação de cuidados de saúde no serviço de

⁴⁰ Apesar das virtualidades de alguns dos mecanismos de contratação instituídos, houve a necessidade de proceder a ajustamentos determinados pela necessidade de adequação à realidade, dos quais os vários diplomas legais sobre o regime das carreiras médicas, de condições de trabalho, remuneração e impedimentos, dos profissionais dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, são exemplo. Cfr. Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 412/99, de 15 de Outubro e o Decreto-Lei n.º 44/2007, de 23 de Fevereiro; Decreto-Lei n.º 203/2004, de 22 de Junho, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 60/2007, de 13 de Março e pelo Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13 de Fevereiro. Estes diplomas foram revogados (alguns parcialmente) pela entrada em vigor da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro e do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto.

⁴¹ O Decreto-Lei n.º 176/2009 estabelece o regime da carreira dos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, bem como os respectivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica. Este diploma visa garantir que os médicos das instituições de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde possam ter um percurso comum de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica, possibilitando também a mobilidade interinstitucional, sem subverter a autonomia de gestão do sector empresarial do Estado ou das parcerias público-privadas. O Decreto-Lei n.º 177/2009 estabelece o regime da carreira especial médica, bem como os respectivos requisitos de habilitação profissional. A carreira médica, a natureza da prestação de cuidados médicos, pela sua especificidade, conteúdo funcional e independência técnica, não permite a sua integração numa carreira geral, impondo, por isso, a criação de uma carreira especial. Estabelece, ainda, o Decreto-Lei n.º 177/2009, que o período normal de trabalho para os médicos que venham a ser recrutados em regime de contrato em funções públicas é de 35 horas semanais (cfr. art.º 20º), à semelhança dos restantes profissionais da função pública.

⁴² Assim, passa a existir uma carreira médica única, organizada por áreas de exercício profissional (área hospitalar, da medicina geral e familiar, da saúde pública, da medicina legal e da medicina do trabalho, podendo vir a ser integradas de futuro outras áreas) e conteúdo funcional que inclui funções de prestação de cuidados de saúde, de investigação e de participação na formação pré e pós-graduada.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

urgência, através da constituição de equipas médicas de urgência a funcionar 24 horas⁴³.

Era expectável que com a transformação dos hospitais em entidades públicas empresariais se criasse uma dinâmica e flexibilidade de gestão, nomeadamente ao nível dos recursos humanos, o que efectivamente não aconteceu uma vez que a contratação de prestação de serviços médicos é transversal a todas as unidades hospitalares registando um crescimento significativo a nível nacional nos últimos três anos (25,7%). Neste contexto, deveria ser eventualmente ponderado, a nível regional, o funcionamento das urgências hospitalares nas várias especialidades médicas em termos de complementaridade, recorrendo a critérios de economia, eficiência e eficácia na gestão dos dinheiros públicos e de qualidade na prestação de cuidados de saúde. Na verdade, o recurso a este tipo de contratação é justificado pelas unidades hospitalares não só pela falta de recursos internos disponíveis⁴⁴ para fazer face às necessidades da unidade hospitalar mas também pela limitação do número de horas a prestar por médico, com especial relevância no serviço de urgência⁴⁵.

Como resposta a esta situação, foram definidas em 2007, através do Despacho n.º 8/SEAS/2007, um conjunto de normas relativas à contratação de entidades privadas para prestarem cuidados de saúde em instituições do SNS e fixadas as cláusulas contratuais gerais dos contratos de prestação de cuidados de saúde a celebrar neste âmbito. O referido despacho tinha por finalidade evitar potenciais situações de abuso e diminuição da prestação e da qualidade dos serviços a prestar.

No surgimento de um crescimento exponencial de entidades privadas de cuidados de saúde nas áreas médicas, de enfermagem e de diagnóstico e terapêutica, e conseqüentemente uma disparidade de preços praticados dentro das mesmas áreas, houve necessidade de proceder a uma actualização na regulamentação existente, a qual foi feita através do Despacho n.º 29533/2008, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 7 de Novembro, publicado na 2ª série do DR de 17 de Novembro.

Nos termos do disposto no n.º 2 do referido despacho, a Administração Central do Sistema de Saúde, IP, fixou os valores/hora de referência para a contratação de prestação de serviços médicos especialistas (€ 35,00) e não especialistas (€ 27,50) para o serviço de urgência. Contudo, de acordo com o referido despacho, podem os dirigentes das instituições de saúde contratar por valor superior, desde que fundamentem a sua decisão (cfr. pontos 8 e 9).

⁴³ Para colmatar esta situação as unidades hospitalares recorrem à contratação externa de entidades privadas (singulares ou colectivas), em regime de prestação de serviços, quer para o serviço de urgência quer para outras áreas como a consulta, a actividade cirúrgica e os meios complementares de diagnóstico.

⁴⁴ O Despacho n.º 3/SEAS/2007 refere "...que os respectivos recursos internos disponíveis são insuficientes para fazer face ao aumento da procura" e a "dificuldade de substituição de recursos médicos especializados nas diversas instituições do Serviço Nacional de Saúde".

⁴⁵ O serviço de urgência é considerado um "serviço de acção médica hospitalar", que deve estar sujeito a um "regulamento interno que contemple o modelo global de funcionamento, a estrutura hierárquica do serviço e a constituição das respectivas equipas multidisciplinares e multiprofissionais" (cfr. Despacho Normativo n.º 11/2002, artigos 1.º, n.º 1 e 4.º). Tal serviço, exclusivamente dirigido à prestação de cuidados médicos imediatos, em situações clinicamente enquadráveis nos conceitos de "urgência e emergência médicas" (cfr., artigo 1.º, n.ºs. 2 e 3), exige a sua subordinação a uma escala de serviço própria, não coincidente, em termos de horário, com nenhuma outra actividade. O trabalho médico na urgência exige, em boa verdade, uma quase exclusividade, sendo, por natureza, incompatível com a prestação em simultâneo de qualquer outra actividade médica hospitalar e, portanto, insusceptível de acumulação com outras tarefas. Este princípio de exclusividade e não acumulação é, de resto, observado na generalidade dos Serviços de Urgência hospitalares, no que se refere à urgência nocturna, não havendo qualquer motivo que, do ponto vista racional, permita justificar o seu abandono quando se trate de assegurar a urgência diurna.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Na fixação dos valores/hora de referência a ACSS, IP, procedeu a uma análise com base nos seguintes elementos:

- ✘ Valores da remuneração extraordinária dos médicos⁴⁶, de acordo com os dados do sistema de Recursos Humanos e Vencimentos – RHV;
- ✘ Valor da hora extraordinária, fora do período normal de trabalho, dos médicos do Hospital de Santa Maria, EPE, atendendo ao seu posicionamento na carreira médica e aos dias e turnos de prestação do serviço médico⁴⁷;
- ✘ Preços/hora praticados pelas empresas num conjunto de 17 hospitais, SPA e EPE, com identificação dos valores máximos e mínimos por área de actividade⁴⁸. Todavia a amostra seleccionada pela ACSS não é representativa do universo, uma vez que dos 17 hospitais, 15 são da Região de Saúde do Centro.

De referir, contudo, que A Administração Central do Sistema de Saúde, IP, ao fixar os preços - valores/hora nos termos em que os fixou, está a dar, eventualmente, informação distorcida ao mercado de profissionais de saúde, designadamente no que respeita à oferta de mão-de-obra médica. De facto, os **valores/hora fixados pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP**, são preços que não reflectem a escassez relativa ao número de profissionais médicos existentes a nível nacional e/ou a nível regional. São preços que não resultam de mecanismos objectivos de oferta e procura, destinados, presumivelmente, a serem utilizados na negociação. Esta realidade foi assumida pela Administração Central do Sistema de Saúde ao referir que os mesmos “...tiveram como objectivo a obtenção de ganhos financeiros para as instituições do SNS” e que “...posteriormente, a partir do trabalho de levantamento técnico da ACSS...”, foram objecto de “...uma decisão política do Governo acerca do preço/hora de referência, no âmbito das suas competências próprias”. Note-se, a este propósito, que a realidade não se compadece com decisões políticas acerca do preço da mão-de-obra médica. É precisamente quando há fortes distorções no mercado que se torna imprescindível calcular os preços sombra desta mão-de-obra qualificada.

Sobre esta matéria, remete-se a sua apreciação para o ponto 6.2 do presente relatório.

7.2. A contratação externa de serviços médicos – Âmbito Nacional

7.2.1. As linhas de produção e as especialidades médicas e cirúrgicas com maior expressão na contratação externa de serviços médicos

A insuficiência de profissionais médicos nos hospitais do SNS em algumas especialidades, concomitantemente com o aumento da faixa etária desses profissionais, é a principal causa que conduz ao recurso à contratação externa de serviços médicos.

A intervenção na reorganização dos serviços de saúde, quer ao nível dos cuidados de saúde primários, quer na requalificação do serviço de urgência e na redução de funcionamento dos serviços de atendimento permanente, não produziu ainda os seus

⁴⁶ A estes valores acresceu a taxa contributiva do regime dos trabalhadores por conta de outrem (23,75%).

⁴⁷ A estes extraíram-se os valores das horas extraordinárias para um médico do escalão médio e prestadas no turno das 20h às 8h, acrescidos dos encargos da entidade empregadora (23,75%).

⁴⁸ Foram calculados os preços/hora médios das empresas, por “área de actividade”, expurgados dos valores que considerados incongruentes.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

efeitos, pelo que não é possível assegurar que em resultado dessa intervenção esteja garantida a total suficiência de recursos humanos médicos.

Não obstante a contratação externa de serviços médicos ser mais representativa no serviço de urgência (recrutamento de médicos para assegurar as escalas neste serviço), a verdade é que o recurso a este tipo de contratação está a ser igualmente utilizado pelas unidades hospitalares para as outras linhas de produção hospitalar, tais como a consulta e a actividade cirúrgica.

Da análise da informação remetida pelas 61 entidades hospitalares⁴⁹, concluiu-se que existem algumas especialidades médicas e cirúrgicas que são comuns em todas as regiões de saúde e, conseqüentemente, onde a contratação externa é mais expressiva, nomeadamente:

- ◆ *Clínica Geral*
- ◆ *Ginecologia/Obstetrícia*
- ◆ *Medicina Interna*

Para além destas especialidades, verificou-se também o recurso à contratação externa de serviços médicos de outras especialidades, sendo a distribuição por região de saúde a seguinte:

Especialidades	
Norte	Anestesia, Radiologia, Pediatria, Urologia, Ortopedia, ORL e Imagiologia.
Centro	Oftalmologia, Ortopedia, ORL, Radiologia e Imagiologia.
Lisboa e Vale do Tejo	Anestesia, Cardiologia, Pediatria, Urologia, Ortopedia e ORL.
Alentejo	Anestesia, Ortopedia, ORL e Radiologia.
Algarve	Pediatria, Cardiologia, Ortopedia e Radiologia.

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

7.2.2. A evolução da despesa com a contratação externa de serviços médicos

A crescente espiral da despesa nas unidades hospitalares nos últimos três anos com a contratação externa de serviços médicos, que em algumas regiões de saúde não tem correspondência directa na produção⁵⁰, é indicativa da falta de capacidade de resposta, por parte daquelas unidades, à procura dos cuidados de saúde. Se, em parte, esta situação se deve aos recursos alocados ao sector da saúde, também não podemos ignorar que o Estado não tem somente a incumbência de organizar um SNS abrangente e auto-suficiente, como tem o dever de explorar os meios e recursos existentes antes de contratar prestações com entidades privadas.

⁴⁹ Para além das unidades hospitalares do SNS, que estão identificadas no quadro do anexo II, foram, ainda, oficiadas mais 8 entidades do MS (Instituto Nacional de Emergência Médica, IP, Instituto da Droga e da Toxicodependência, IP, Instituto Nacional Dr. Ricardo Jorge, IP, Instituto Português do Sangue, IP, Centro de Medicina e de Reabilitação do Centro-Rovisco Pais e os Centro de Histocompatibilidade do Norte, Centro e Sul).

⁵⁰ Para maior desenvolvimento cfr. os pontos 7.3.2 e 7.3.4.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Sendo indiscutível que regras de gestão mais flexíveis implementadas nas entidades públicas empresariais potenciam a sua eficiência, a verdade é que, no que concerne à utilização dos recursos que estão afectos, essa eficiência está aquém do desejado no serviço de urgência, apesar de estarem já ultrapassados, em parte, a falta de agilização da gestão, a existência de constrangimentos à contratação de pessoal e a falta de flexibilização na aquisição de bens e serviços⁵¹.

Tendo sido fixados, em Dezembro de 2008, pela Administração Central de Sistemas de Saúde, IP, os valores/hora⁵² de referência para a contratação de serviços médicos pelas instituições do SNS, incluindo as entidades públicas empresariais, deveria existir, a partir de Janeiro de 2009, e após a reavaliação dos contratos existentes a 31 de Dezembro de 2008, pelos dirigentes das unidades hospitalares, uma uniformização dos preços em todas as regiões de saúde, ficando, desde logo, salvaguardadas as situações em que, por interesse público, se justifique um valor/hora superior ao tabelado. Porém, tal não se verificou⁵³.

A despesa com a contratação externa de serviços médicos assinalou um crescimento, em 2008 face a 2007, em todas as regiões de saúde (cfr. quadro seguinte). A região de saúde do Algarve é a que regista um crescimento percentual mais acentuado (81,2%), seguindo-se as regiões do Alentejo (31,7%) e do Centro (30,2%). A nível nacional esse crescimento foi de 25,7%.

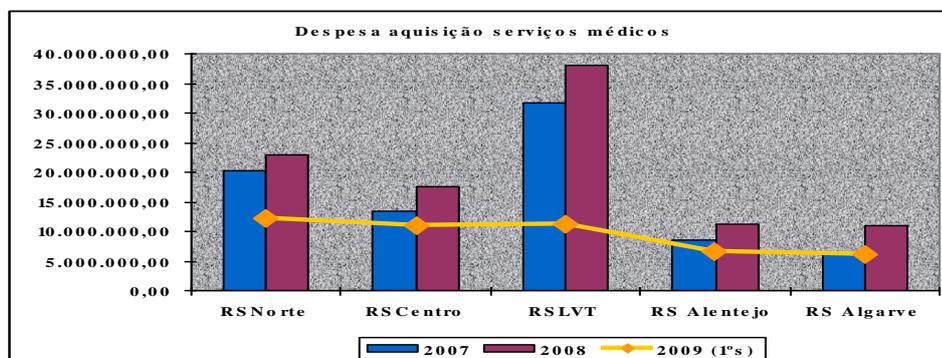
Quadro I – Despesa com a contratação externa de serviços médicos

Unidade: euros

	2007	2008	2009 (1 ^{os})	Δ %07/08
RSNorte	20.241.176,27	22.974.253,48	12.194.969,40	13,5%
RSCentro	13.487.069,47	17.563.942,53	10.931.611,61	30,2%
RSLVT	31.778.977,85	37.992.638,80	11.316.294,56	19,6%
RS Alentejo	8.465.451,54	11.145.139,79	6.581.842,99	31,7%
RS Algarve	6.006.775,90	10.884.040,95	5.991.785,24	81,2%
Total	79.979.451,03	100.560.015,55	47.016.503,80	25,7%

No primeiro semestre de 2009, a despesa com a aquisição de serviços médicos ascendia a € 47.016.503,80 verificando-se em termos relativos, um significativo abrandamento apenas na região de Lisboa e Vale do Tejo (cfr. quadro I e gráfico I).

Gráfico I – Evolução da despesa com a contratação externa de serviços médicos



⁵¹ Para maior desenvolvimento cfr. os pontos 7.3.3 e 7.3.4.1.

⁵² O preço de € 27,50 para médicos não especialistas e € 35,00 para médicos especialistas.

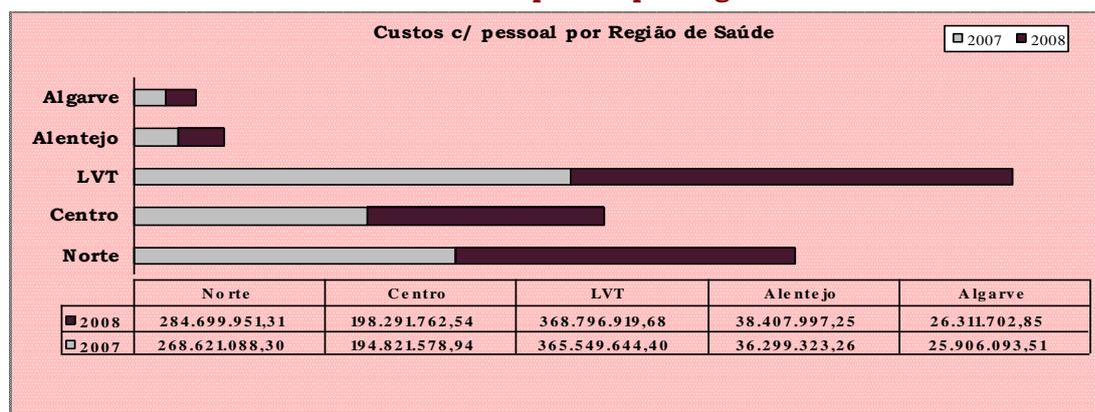
⁵³ Constatou-se a continuidade de valores diferentes para a prestação de serviços médicos no serviço de urgência, quer entre as unidades hospitalares da mesma região de saúde, quer entre as cinco regiões de saúde.



7.2.3. Análise comparativa dos custos com pessoal médico versus contratação externa de serviços médicos

Relativamente aos custos com o pessoal médico⁵⁴ aferiu-se um crescimento em todas as regiões de saúde, no ano de 2008, face a 2007, situando-se entre os 6,0%, nas regiões de saúde do Norte e Alentejo e os 0,9%, na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo (cfr. gráfico II). O crescimento destes custos, nas cinco regiões de saúde, foi de 2,8%⁵⁵. No 1º semestre de 2009 ascenderam a € 450.845.481,85.

Gráfico II – Custos com pessoal por Região de Saúde



Fonte: Serviços Financeiros das unidades hospitalares do SNS.

O peso da contratação de serviços médicos face aos custos com pessoal médico, nos anos de 2007 e 2008, tem maior expressão nas regiões do Alentejo e Algarve (cfr. gráfico III), onde a dificuldade em contratar profissionais médicos tem sido uma constante ao longo dos últimos anos.

Convém, no entanto, referir que, para além dos custos contabilizados com pessoal médico terem tido, a nível nacional, um acréscimo em 2008, face a 2007, na ordem dos 2,8%, a verdade é que a crescer a esses custos há, ainda, que considerar os com pessoal médico contratado em regime de prestação de serviços, pelo que o referido acréscimo dos custos com pessoal, está a ser subavaliado.

A sustentabilidade financeira do SNS passa pela sua capacidade de fazer mais e melhor com os recursos disponíveis⁵⁶. Os ganhos em saúde, tanto em quantidade

⁵⁴ Estão incluídos os custos com as remunerações base, horas extraordinárias, prevenções, noites e suplementos e subsídios de férias e de Natal.

⁵⁵

Região de Saúde	Custos com pessoal			
	2007	2008	Δ%	2009
Norte	268.621.088,30	284.699.951,31	6,0%	130.328.239,79
Centro	194.821.578,94	198.291.762,54	1,8%	106.967.294,28
LVT	365.549.644,40	368.796.919,68	0,9%	178.330.038,93
Alentejo	36.299.323,26	38.407.997,25	5,8%	22.003.016,63
Algarve	25.906.093,51	26.311.702,85	1,6%	13.216.892,22
Total	891.197.728,41	916.508.333,63	2,8%	450.845.481,85

⁵⁶ Os custos adicionais do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com a formação profissional (internatos), a manutenção dos serviços de urgência e de cuidados primários e a própria exigência de “serviço universal” que não lhe permite seleccionar utentes, são inegáveis.



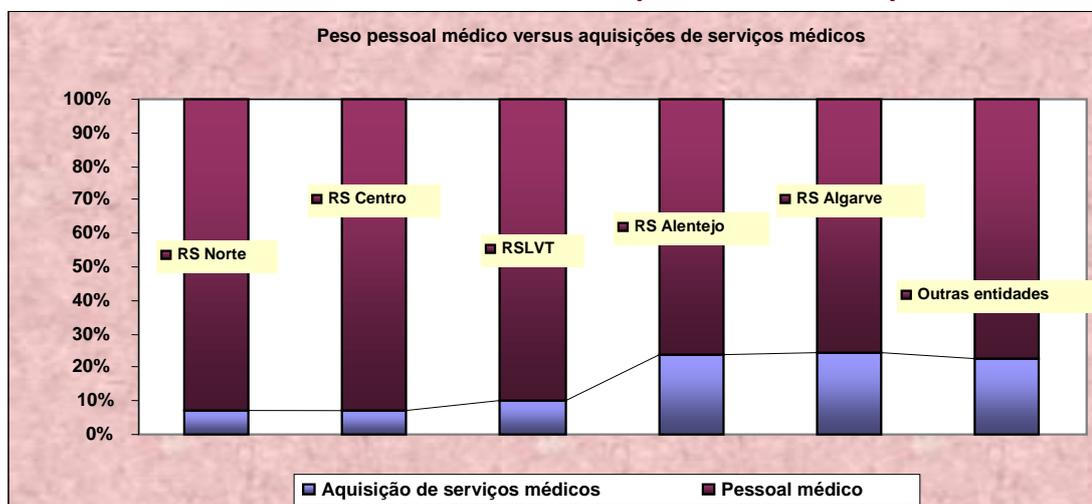
Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

como em qualidade, têm de resultar, antes de mais, dos ganhos de eficiência e de economia nos gastos. Se o SNS é uma inquestionável responsabilidade pública, também é verdade que ele tem de se justificar em termos de eficiência e de sustentabilidade.

Ora, o que se verifica é que em contraste ao aumento da despesa com profissionais médicos, denota-se uma incapacidade de resposta das unidades hospitalares do SNS face à procura, exemplo disso é a criação de programas especiais para combater as listas de espera⁵⁷ e a celebração de convenções/protocolos com entidades do sector social e privado. Para além disso, os indicadores de qualidade dos serviços de saúde prestados mostram um ligeiro crescimento ao nível das reclamações.

Gráfico III – Pessoal médico versus contratação externa de serviços médicos



Fonte: Serviços Financeiros das unidades hospitalares do SNS.

7.2.4. Outras situações identificadas a nível nacional

Em resultado da análise da informação/documentação enviada pelas unidades hospitalares que não foram seleccionadas na amostra (47), identificou-se, a seguinte situação:

✗ **Contratação de prestação de serviços médicos através de sucessivos ajustes directos.**

Constatou-se, ainda, que as unidades hospitalares Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Centro Hospitalar do Porto, Centro Hospitalar de Cascais, Centro Hospitalar de Coimbra e Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano recorreram, nos anos de 2007 e 2008, à aquisição de prestação de serviços médicos através de sucessivos ajustes directos, que, apesar de cada procedimento de *per si* não ser superior ao valor limiar comunitário⁵⁸, no final do ano, atingiram valores acima desses limiares.

⁵⁷ Veja-se por exemplo o Programa de Intervenção em Oftalmologia (PIO).

⁵⁸ Em 2007, € 211.129,00 e, em 2008, € 206.000,00.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Não obstante a aquisição de serviços de saúde se poder encontrar excluída da parte II do Código das Contratos Públicos⁵⁹, ressalva-se que tal exclusão não abrange a prestação de serviços de colocação e fornecimento de pessoal⁶⁰. Ressalva-se, ainda, que nas situações em que a aquisição de serviços de saúde se encontra excluída das regras da contratação pública, é recomendável que as unidades hospitalares do Sector Empresarial do Estado (entidades públicas empresariais) encetem procedimentos que garantam, designadamente os **princípios da prossecução do interesse público, da transparência e da igualdade**⁶¹ estabelecidos, nomeadamente no Código do Procedimento Administrativo.

Neste contexto, deveriam as unidades hospitalares ter aberto ao mercado a oferta, de forma a garantir, designadamente, que essas aquisições fossem feitas nas melhores condições de economia, eficiência e eficácia, que apenas um procedimento concorrencial permite alcançar. Acresce, ainda, referir que o recurso a ajustes directos sucessivos pode indiciar fraccionamento de despesa e, como consequência directa, a não sujeição a fiscalização prévia⁶².

A situação descrita, para além de evidenciar um deficiente planeamento por parte das unidades hospitalares nesta área, uma vez que existe uma necessidade permanente de recurso a prestadores externos de serviços médicos, logo, possível de estimar antecipadamente as necessidades anuais, é indicadora de uma gestão pouco criteriosa dos dinheiros públicos e, do ponto de vista das boas práticas de gestão, censurável. Os ajustes directos só são admissíveis, em termos da boa gestão dos dinheiros públicos, em casos excepcionais e justificados.

7.3. Contratação externa de serviços médicos – unidades hospitalares seleccionadas

De acordo com as características específicas da auditoria e tendo em conta o número de entidades envolvidas (69), considerou-se, para efeitos de estratificação da amostra, o universo das unidades hospitalares e das outras entidades⁶³, dividindo-se em seis estratos, correspondendo cinco às Regiões de Saúde⁶⁴ e o sexto ao grupo das outras entidades⁶⁵. Considerando a variação ocorrida nos valores da despesa, entre 2007 e o 1º semestre de 2009, com a prestação de serviços médicos, comparativamente com a

⁵⁹ Entrada em vigor em 30 de Julho de 2008.

⁶⁰ Vide recentes Acórdãos do Tribunal de Contas – cfr. Acórdão n.º 19/2010, de 25 de Maio 1ª S-SS e Acórdão n.º 29/201, de 16 de Julho – 1ª S-SS.

⁶¹ O cumprimento destes princípios exige, da parte das entidades adjudicantes, a publicidade da intenção de adjudicar de modo a garantir a transparência do procedimento e o respeito pelos princípios da concorrência e da igualdade. Entende-se, em conformidade com estes princípios, que recai sobre as entidades adjudicantes o dever de realizar procedimentos que permitam o conhecimento atempado de todos os potenciais interessados da informação relativa à celebração de tais contratos, incluindo quando existem elementos que fundamentem uma adjudicação directa. Apenas assim se garante, entre outros, a imparcialidade da entidade adjudicante na selecção do adjudicatário, a possibilidade de eventuais interessados reagirem contenciosamente e a melhor escolha do ponto de vista das regras da boa gestão pública. Saliente-se, todavia, que não resulta destes princípios que a celebração destes contratos está necessariamente sujeita à precedência de concurso público, em especial quando o art.º 21º da referida Directiva 2004/18/CE (direito comunitário derivado) sujeita a sua formação, não à precedência de um tipo específico de procedimento de adjudicação, mas apenas ao disposto no artigo 23º (sobre especificações técnicas) e no n.º 4 do artigo 35º (sobre o anúncio dos resultados do procedimento de adjudicação). Estes preceitos foram transpostos para o ordenamento jurídico interno, sem alterações significativas, pelos artigos 5º, n.º 4, al. f), n.º 5, 49º e 78º do CCP. Assim, é legalmente admissível que a celebração destes contratos seja precedida de um qualquer procedimento adjudicatório.

⁶² O limiar de sujeição a fiscalização prévia era, em 2007, de € 326.750,00 e, em 2008 de € 333.610,00.

⁶³ Ficaram excluídas automaticamente da selecção da amostra as unidades hospitalares que em 2008 e 2009 foram objecto de auditoria financeira, a saber, os hospitais de Curry Cabral, de Garcia de Orta, de Faro e o Centro Hospitalar do Médio Tejo.

⁶⁴ Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve.

⁶⁵ Cfr. nota de rodapé 46.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

do pessoal médico, seleccionou-se uma amostra de 15 entidades⁶⁶ (cfr. quadro II), representando uma despesa com a aquisição de serviços médicos, nesses anos, de € 81.593.345. A despesa verificada nas unidades hospitalares (€ 78.621.433) representou 34,6 % do total da despesa das sessenta e uma unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (€ 227.555.970 – cfr. quadro I).

Quadro II – Unidades Hospitalares/Entidades Seleccionadas

Região Saúde	Unidade Hospitalar/Outras Entidades
Norte	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE
	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE
	Centro Hospitalar Póvoa Varzim/Vila do Conde, EPE
Centro	Hospital Infante D. Pedro, EPE
	Hospital da Figueira da Foz, EPE
	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE
	Hospital de Santo André, EPE
LVT	Centro Hospitalar Oeste Norte
	Hospital Nossa Senhora do Rosário – Barreiro, EPE ⁶⁷
	Centro Hospitalar de Torres Vedras
	Instituto Nacional de Emergência Médica, IP ⁶⁸
Alentejo	Hospital do Litoral Alentejano, EPE ⁶⁹
	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE
Algarve	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE

7.3.1. Evolução dos recursos médicos - 2007/2009

A evolução do número de médicos em regime de funções públicas ou com contrato individual de trabalho nas unidades hospitalares auditadas foi, no biénio 2007/2008 e 1º semestre de 2009, a seguinte:

⁶⁶ A selecção da amostra teve como subjacente os seguintes critérios: i) As unidades hospitalares onde o peso da contratação de serviços médicos é superior a 10% da despesa com pessoal médico; ii) As unidades hospitalares em que o valor/hora da prestação de serviços é superior à fixada pela ACSS, IP, na circular n.º 23841, de 2008; iii) As unidades hospitalares com um valor de despesa com a prestação de serviços médicos acima de € 1.500.000.

⁶⁷ Pelo Decreto-Lei n.º 280/2009, de 6 de Outubro, foi criado, com natureza pública empresarial, o Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, por fusão do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE, com o Hospital do Montijo.

⁶⁸ Nos termos do n.º 1 do artigo 18º do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro e do n.º 1 do artigo 3º do Decreto-Lei n.º 220/2007, de 29 de Maio, o INEM é um organismo da esfera da administração indirecta do Estado que “...tem por missão definir, organizar, coordenar, participar e avaliar as actividades e o funcionamento de um Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) por forma a garantir aos sinistrados ou vítimas de doença súbita a pronta e correcta prestação de cuidados de saúde”.

⁶⁹ Pelo Decreto-Lei n.º 303/2009, de 22 de Outubro, foi criado, com natureza pública empresarial, o Hospital do Litoral Alentejano, EPE.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro III- Região de Saúde do Norte – Evolução do nº de médicos

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	nº de médicos			Δ % 07-08	Δ % 08-07	Δ % 07-07
		2007	2008	1º S 2009			
Norte	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	279	283	273	1,4%	-3,5%	-2,2%
	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	155	150	156	-3,2%	4,0%	0,6%
	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim / Vila do Conde, EPE	69	66	64	-4,3%	-3,0%	-7,2%
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia / Espinho, EPE	330	368	388	11,5%	5,4%	17,6%
Total		833	867	881	4,1%	1,6%	5,4%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS

Na região de saúde do Norte verificou-se um acréscimo de 48 médicos (5,4%) tendo contribuído para esse aumento o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, (17,6%). O Centro Hospitalar do Alto Ave, (-2,2%) e o Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, (-7,2%), tiveram uma evolução negativa.

Quadro IV – Região de Saúde do Centro – Evolução do nº de médicos

Na região de saúde do Centro houve um acréscimo de 20 médicos, (3%).

Contribuíram para esta evolução positiva as quatro unidades hospitalares, sendo o Centro Hospitalar da Cova da Beira, a mais significativa, (5,7%).

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	nº de médicos			Δ % 07-08	Δ % 08-07	Δ % 07-07
		2007	2008	1º S 2009			
Centro	Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	230	231	239	0,4%	3,5%	3,9%
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	91	89	93	-2,2%	4,5%	2,2%
	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE - Covilhã.	123	133	130	8,1%	-2,3%	5,7%
	Hospital S. André, EPE - Leiria	215	198	217	-7,9%	9,6%	0,9%
Total		659	651	679	-1,2%	4,3%	3,0%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Quadro V – Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo - Evolução do nº de médicos

Região de Saúde	Unidade Hospitalar/ outras entidades	nº de médicos			Δ % 07-08	Δ % 08-07	Δ % 07-07
		2007	2008	1º S 2009			
Lisboa e Vale do Tejo	Centro Hospitalar do Oeste Norte (Caldas da Rainha)	95	91	92	-4,2%	1,1%	-3,2%
	Centro Hospitalar de Torres Vedras	113	108	109	-4,4%	0,9%	-3,5%
	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	232	232	234	0,0%	0,9%	0,9%
	Instituto de Emergência Médica	3	19	19	533,3%	0,0%	533,3%
Total		443	450	454	1,6%	0,9%	2,5%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo, o número de médicos aumentou em 11 (2,5%), tendo aumentado no Hospital de Nossa Senhora do Rosário e no Instituto Nacional de Emergência Médica e diminuído no Centro Hospitalar do Oeste Norte e no Centro Hospitalar de Torres Vedras.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Na região de saúde do Alentejo verificou-se um acréscimo de 39 médicos, (19,9%).

Contudo, o acréscimo de médicos afectos à Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, tem como causa a reestruturação da unidade hospitalar⁷⁰.

**Quadro VI – Região de Saúde do Alentejo
Evolução do nº de médicos**

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	nº de médicos			Δ % 07-08	Δ % 08-09	Δ % 07-09
		2007	2008	1º S 2009			
Alentejo	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	161	258	196	60,2%	-24,0%	21,7%
	Hospital do Litoral Alentejano, EPE	35	41	39	17,1%	-4,9%	11,4%
	Total	196	299	235	52,6%	-21,4%	19,9%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

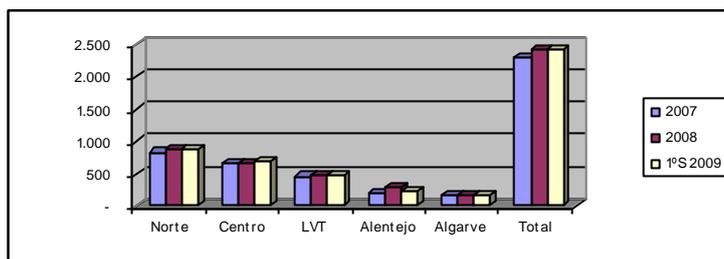
**Quadro VII – Região de Saúde do Algarve
Evolução do nº de médicos**

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	nº de médicos			Δ % 07-08	Δ % 08-09	Δ % 07-09
		2007	2008	1º S 2009			
Algarve	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	156	153	160	-1,9%	4,6%	2,6%
	Total	156	153	160	-1,9%	4,6%	2,6%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

No Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio houve um aumento de 4 médicos, (2,6%).

Gráfico IV – Pessoal médico



Em conclusão: Nas quinze entidades seleccionadas houve um acréscimo de 122 médicos, (5,3%), no período em análise (cfr. quadros 1 e 2 do anexo IV).

Contratação externa de serviços médicos - Recursos médicos

Em resultado da análise efectuada aos processos de contratação externa de serviços médicos nas unidades hospitalares seleccionadas, apurou-se que no 1º semestre de 2009, existiam nas catorze unidades hospitalares⁷¹ 733 pessoas singulares e 274 pessoas colectivas, contratadas em regime de prestação de serviços (cfr. quadro seguinte).

⁷⁰ Englobando os médicos dos centros de saúde.

⁷¹ De um universo de 61 unidades hospitalares no SNS.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro VIII – N.º de Pessoas colectivas e singulares com prestações de serviços - 1º S 2009

Região de Saúde	Unidade hospitalar		Aquisições de serviços médicos	
	Unidade Hospitalar	Pessoal médico em 30.06.2009	Pessoas colectivas 1S 2009	Pessoas singulares 1S 2009
Norte	Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E. (Santo Tirso/V N Famalicão)	156	16	139
	Centro Hospitalar do Alto Ave, E.P.E. (Guimarães)	273	25	84
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	388	4	64
	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E.	64	10	46
Centro	Centro Hospitalar da Cova da Beira, E.P.E. - Covilhã.	130	20	44
	Hospital Infante D. Pedro, E.P.E., - Aveiro	239	19	111
	Hospital Santo André, E.P.E. - Leiria	217	15	20
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	93	10	31
Lisboa e Vale do Tejo	Centro Hospitalar de Torres Vedras	109	30	-
	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	234	15	32
	Centro Hospitalar do Oeste Norte (Caldas da Rainha)	109	19	23
Alentejo	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.	196	30	58
	Hospital do Litoral Alentejano, E.P.E.	39	39	-
Algarve	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E.P.E.	160	22	81
Total		2407	274	733

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

As unidades hospitalares com mais contratos de prestação de serviços médicos com pessoas singulares, eram o Centro Hospitalar do Médio Ave (139), o Hospital Infante D. Pedro (111), Centro Hospitalar do Alto Ave (84) e o Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio (81).

Apesar do elevado número de pessoas singulares e colectivas contratadas em regime de prestação externa de serviços médicos nas unidades hospitalares do SNS, e da evolução crescente verificada nos últimos anos neste âmbito, não existe um sistema de informação, por região de saúde (em cada ARS), ou a nível nacional (ACSS), que registe obrigatoriamente a identificação destes médicos. Tal situação, dificulta a gestão dos recursos médicos, a nível regional e nacional e, consequentemente, a boa gestão dos dinheiros públicos.

De acordo com o relatório anual de saúde da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE)⁷², o número de médicos por habitante existente em Portugal é de 3,5 por mil⁷³. O facto de o indicador de médicos por mil habitantes ser ligeiramente acima da média dos países da OCDE (3,1 por mil habitantes), invocado por entidades oficiais, não tem correspondência ao que se passa na realidade.

Como é do conhecimento geral não há queixas da medicina praticada individualmente pelos médicos portugueses, mas em termos organizativos tudo indica que as entidades prestadoras de serviços de saúde padeçam dos mesmos problemas de improdutividade estrutural dos demais sectores de actividade. A título de mero exemplo, as consultas nos cuidados de saúde primários, em Espanha, são programadas para uma duração

⁷² Fonte OECD Health – Relatório de 2009 com dados referentes a 2007.

⁷³ Nas unidades hospitalares do SNS e no exercício da actividade privada.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



de 7 minutos, enquanto que, em Portugal, essa mesma duração é de 15 minutos. Com isto estamos apenas a constatar factos e não a formular qualquer tipo de juízo de valor. O juízo de facto, que no entanto podemos formular é que é estatisticamente errado e abusivo comparar o referido indicador estatístico, quando os contextos são, por vezes, muito diversos. Para o comparar é necessário homogeneiza-lo previamente.

Note-se que o médico é uma mão-de-obra transacionável, pelo que a questão do desemprego não se coloca e além disso já existem médicos, como os médicos dentistas, que pagam a sua formação pelo que, não há encargos adicionais para o Estado.

Publicitar no sítio da Internet das instituições do SNS as contratações de prestações de serviços efectuadas

O Despacho n.º 29533/2008, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 7 de Novembro, obriga à publicitação⁷⁴ das contratações de prestações de serviços médicos, com referência das áreas de actuação a que se destinam, das especialidades e do número de profissionais em causa, do preço/hora e da carga horária.

Quadro IX – Divulgação da contratação de serviços médicos

Contudo, em Janeiro de 2010, apenas vinte e três unidades hospitalares⁷⁵ tinham publicado no sítio da instituição as contratações efectuadas, apresentando a informação disponível desconformidades⁷⁶ (cfr. quadro 3 do anexo IV).

Publicitação da prestação de serviços médicos no sítio da internet da entidade	Nº de entidades
A entidade publicita no sítio	23
A entidade não publicita no sítio	25
Não tem site ou tem o site em remodelação	13
total	61

Fonte: Sítio das Unidades Hospitalares em Janeiro de 2010.

7.3.2 Evolução da despesa com a contratação externa - 2007/2009

No biénio 2007/2008 e 1º semestre de 2009, a evolução da despesa com a contratação de serviços médicos⁷⁷ nas entidades seleccionadas foi a seguinte:

Quadro X – Região de Saúde do Norte – Evolução da despesa

Unidade: euros

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	2007	2008	1º semestre 2009	Total	Δ %	Δ ..	07-
Norte	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE (Guimarães)	2.618.480	3.207.074	1.571.794	7.397.348	22,5%	588.594	
	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE (Santo Tirso/V N Famalicão)	1.765.556	2.069.834	1.420.631	5.256.022	17,2%	304.278	
	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE	2.129.725	2.200.083	732.300	5.062.108	3,3%	70.358	
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	1.311.685	1.322.018	650.555	3.284.259	0,8%	10.333	
Total		7.825.446	8.799.009	4.375.281	20.999.737	12,4%	973.563	

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

⁷⁴ No sítio da Internet de cada entidade.

⁷⁵ De um universo de 61 unidades hospitalares.

⁷⁶ Não disponibilizam toda a informação exigida pelo Despacho nº 29533/2008.

⁷⁷ Realizada por médicos em nome individual ou através de empresas nas catorze unidades hospitalares seleccionadas e, ainda, no INEM.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Na região de saúde do Norte registou-se um acréscimo da despesa de € 973.563 (12,4%), devido essencialmente aos aumentos verificados no Centro Hospitalar do Alto Ave (€ 588.594) e no Centro Hospitalar do Médio Ave (€ 304.278).

Quadro XI – Região de Saúde do Centro – Evolução da despesa

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	2007	2008	1º semestre 2009	Total	Unidade: euros	
						Δ %	Δ
Centro	Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	2.014.997	2.614.123	1.165.955	5.795.075	29,7%	599.126
	Hospital Santo André, EPE - Leiria	1.371.377	2.036.799	1.410.286	4.818.462	48,5%	665.422
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	747.028	987.677	739.187	2.473.892	32,2%	240.648
	Centro Hospitalar da Cova da Beira EPE- Covilhã.	2.028.137	2.091.748	1.079.651	5.199.537	3,1%	63.611
Total		6.161.540	7.730.347	4.395.079	18.286.966	25,5%	1.568.807

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de saúde do Centro registou-se um acréscimo da despesa de € 1.568.807 (25,5%), resultante dos aumentos verificados no Hospital de Santo André (€ 665. 422), no Hospital Distrital da Figueira da Foz (€ 240.648) e no Hospital Infante D. Pedro (€ 599 126).

Quadro XII – Região de Saúde de LVT – Evolução da despesa

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	2007	2008	1º semestre 2009	Total	Unidade: euros	
						Δ %	Δ
Lisboa e Vale do Tejo	Centro Hospitalar do Oeste Norte - Caldas da Rainha	2.483.111	3.037.582	837.491	6.358.183	22,3%	554.471
	Centro Hospitalar de Torres Vedras	2.160.624	2.647.708	1.794.149	6.602.481	22,5%	487.084
	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	1.516.695	1.854.946	427.618	3.799.259	22,3%	338.252
Total		6.160.429	7.540.236	3.059.258	16.759.923	22,4%	1.379.807

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo registou-se um acréscimo da despesa, de € 1.379.807 (22,4 %), devido aos aumentos verificados no Centro Hospitalar do Oeste Norte (€ 554.471), no Centro Hospitalar de Torres Vedras (€ 487.084) e no Hospital de Nossa Senhora do Rosário (€ 338.252).

Quadro XIII – Região de Saúde do Alentejo – Evolução da despesa

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	2007	2008	1º semestre 2009	Total	Unidade: euros	
						Δ %	Δ
Alentejo	Hospital do Litoral Alentejano, EPE	2.057.839	2.773.978	1.606.042	6.437.859	34,8%	716.139
	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	2.310.092	3.452.427	1.890.286	7.652.805	49,4%	1.142.335
Total		4.367.931	6.226.405	3.496.328	14.090.664	42,5%	1.858.474

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Na região de saúde do Alentejo houve um acréscimo de € 1.858.474 (42,5%), resultando do aumento na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (€ 1.142.335)⁷⁸ e no Hospital do Litoral Alentejano (€ 716.139).

Quadro XIV – Região de Saúde do Algarve – Evolução da despesa

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	2007	2008	1º semestre 2009	Total	Unidade: euros	
						Δ %	Δ
Algarve	Centro Hospitalar do Barlavento						
	Algarvio, EPE	2.726.726	4.740.122	1.017.294	8.484.142	73,8%	2.013.396
	Total	2.726.726	4.740.122	1.017.294	8.484.142	73,8%	2.013.396

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

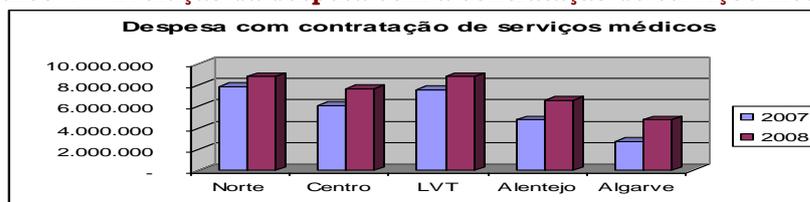
Na região de saúde do Algarve, a despesa com a contratação no Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio registou um aumento de € 2.013.396 (73,8%).

Em síntese: De 2007 a 2009 (1º semestre) a despesa com a contratação de serviços médicos nas sessenta e uma unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde foi de € 227.555.970, ascendendo nas catorze⁷⁹ unidades seleccionadas a € 78.621.433, (34,6%).

Em 2008, a despesa atingiu € 35.036.119, um acréscimo de € 7.794.046 (28,6%), face a 2007 (€ 27.242.072) (cfr. quadro 2 do anexo V).

As unidades hospitalares onde se constatou existir acréscimos mais significativos, de 2007/2008, foram o Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio (73,8%), a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (49,4%), o Hospital de Santo André (48,5%), o Hospital do Litoral Alentejano (34,8%) e o Hospital da Figueira da Foz (32,2%).

Gráfico V – Evolução da despesa com a contratação de serviços médicos



Despesa com horas extraordinárias dos médicos nas unidades hospitalares seleccionadas

Relativamente à despesa com **horas extraordinárias** verificou-se, em 2008, um decréscimo apenas em quatro das catorze unidades, designadamente, no Centro Hospitalar do Alto Ave (8,9%), no Hospital Distrital da Figueira da Foz (9,1%), na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (7,6%) e no Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio (0,4%).

⁷⁸ Saliente-se que este aumento é, em parte, devido à integração dos Centros de Saúde (cuidados primários) na Unidade Local de Saúde.

⁷⁹ Neste apuramento não foi incluída a despesa do INEM.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Nas restantes unidades hospitalares, registaram-se acréscimos, sendo o Hospital Infante D. Pedro e o Centro Hospitalar Cova da Beira os que assinalam os crescimentos mais acentuados (17,6% e 12,8%, respectivamente) e o Hospital Nossa Senhora do Rosário um menor crescimento (1,9%).

Estes acréscimos foram igualmente acompanhados de aumentos significativos da despesa com a contratação externa de serviços médicos (cfr. quadros X a XIV).

Quadro XV – Pessoal médico horas extraordinárias

Unidade: euros

Pessoal Médico horas extraordinárias			
Norte	2007	2008	Δ% 07/08
CHAA	3.218.854,96	2.934.015,16	-8,85%
CHMA	1.935.298,00	2.080.940,00	7,53%
CHPVVC	1.609.383,75	1.741.263,61	8,19%
CHVNG	4.399.607,98	4.486.573,16	1,98%
Centro			
HIDP	2.202.301,93	2.588.967,68	17,56%
HDFP	1.495.381,52	1.359.052,04	-9,12%
CHCB	2.093.058,00	2.361.164,00	12,81%
HSA	3.331.432,00	3.448.058,50	3,50%
LVT			
CHON	2.223.289,00	2.424.347,00	9,04%
HNSR	4.115.291,00	4.193.036,00	1,89%
CHTV	2.251.508,61	2.376.314,47	5,54%
Alentejo			
HLA	1.350.989,00	1.435.409,00	6,25%
ULSBA	2.742.475,68	2.533.121,76	-7,63%
Algarve			
CHBA	3.156.268,06	3.144.467,93	-0,37%

7.3.3. Análise da despesa, por linha de produção e especialidade - 2007/2009

Com vista a identificar as especialidades dos médicos contratados e o tipo de serviços realizados procedeu-se, por região de saúde, a uma análise detalhada dos contratos celebrados pelas unidades hospitalares.

No biénio 2007/2008 e no 1º semestre de 2009 verificou-se o seguinte:

Quadro XVI – Região de Saúde do Norte – Especialidade com maior expressão financeira

Unidade: euros

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	Ano	Serviço de Urgência							Outras linhas de produção	Totais	
			Clinico Geral	Anestesiologia	Obstetria e Ginecologia	Pediatria	Ortopedia	Cardiologia	Medicina interna			Radiologia
Norte	Centro Hospitalar do Médio Ave	2007	1.036.218	286.802	23.700	119.123	77.803	20.953	72.884	-	128.074	1.765.556 €
		2008	1.056.079	352.008	23.650	127.011	191.618	45.890	70.403	40.716	162.458	2.069.834 €
		1ºS 2009	549.589	183.742	11.535	116.780	229.474	18.125	60.304	124.986	126.096	1.420.631 €
	Centro Hospitalar do Alto Ave	2007	1.113.305	158.253	70.240	45.300	-	-	129.054	668.236	434.092	2.618.480 €
		2008	1.272.683	305.751	122.150	76.381	-	-	110.244	861.111	458.755	3.207.074 €
		1ºS 2009	591.401	161.335	71.000	32.681	-	8.100	36.720	403.946	266.611	1.571.794 €
	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim	2007	1.078.558	-	508.755	-	72.577	3.960	252.767	-	213.108	2.129.725 €
		2008	1.111.929	1.566	479.605	-	202.728	-	109.518	-	294.737	2.200.083 €
		1ºS 2009	325.129	10.660	178.685	1.351	86.769	-	39.260	-	90.446	732.300 €
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia	2007	807.424	10.450	-	35.878	141.346	-	20.339	2.829	293.420	1.311.685 €
		2008	735.797	7.983	-	26.281	100.412	-	69.229	2.775	379.541	1.322.018 €
		1ºS 2009	337.415	13.625	-	10.251	55.581	-	27.526	1.687	204.472	650.555 €
TOTAL			10.015.528	1.492.175	1.489.320	591.036	1.158.307	97.028	998.247	2.106.285	3.051.811	20.999.736 €

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de saúde do Norte, a despesa com a contratação de serviços médicos para o serviço de urgência representou € 17.947.925 (85,5%) do total da despesa com este tipo de contratação (cfr. quadro 1 do anexo VI).



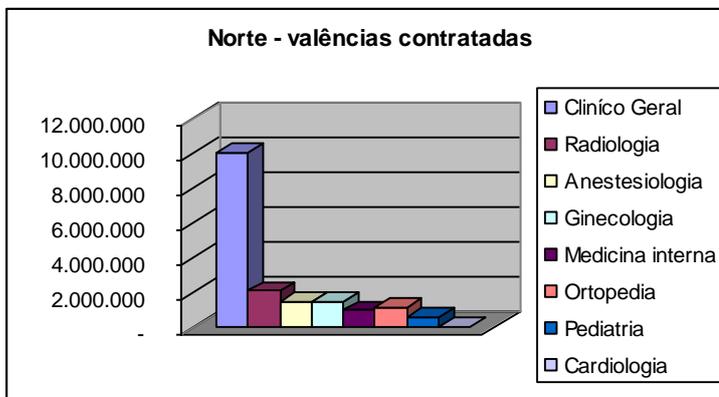
Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Gráfico VI – Região de Saúde do Norte - Especialidades contratadas

Verificou-se, ainda, que as especialidades médicas com maior expressão financeira foram a clínica geral, (47,7%), a radiologia, (10,2%), a anestesiologia, (7,1%), a ginecologia/obstetria, (7,1%) e a medicina interna, (5,5%) (cfr. quadro 2 do anexo VI).



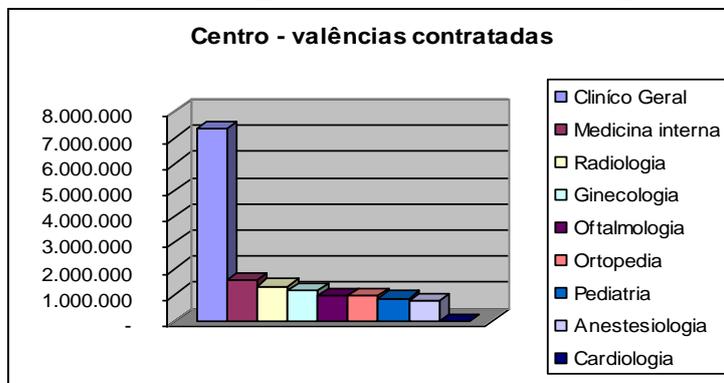
Quadro XVII – Região de Saúde do Centro – Especialidade com maior expressão financeira
Unidade: euros

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	Ano	Serviço de Urgência									Outras linhas de produção		Totais
			Clinico Geral	Especialidades cirúrgicas				Especialidades médicas				Oftalmologia	Outras especialidades	
				Anestesiologia	Obstetria e Ginecologia	Pediatria	Ortopedia	Cardiologia	Medicina interna	Radiologia				
Centro	Centro Hospitalar da Cova da Beira - Covilhã	2007	1.241.108	195.499	32.603	-	-	-	40.110	107.169	-	411.649	2.028.137 €	
		2008	1.021.153	241.769	21.103	-	-	-	35.186	124.724	-	647.813	2.091.748 €	
		2ºS 2009	532.419	111.585	16.226	-	-	-	16.566	75.957	-	326.898	1.079.651 €	
	Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	2007	934.193	43.320	125.760	273.047	392.772	-	60.284	-	-	185.622	2.014.997 €	
		2008	1.374.480	11.032	282.738	353.390	385.776	-	82.870	-	-	123.837	2.614.123 €	
		2ºS 2009	645.070	-	108.840	134.000	134.179	-	57.447	-	-	86.420	1.165.955 €	
	Hospital Santo André, EPE - Leiria	2007	174.865	41.200	236.357	16.692	21.184	-	433.077	110.456	11.990	325.556	1.371.377 €	
		2008	188.450	66.642	218.250	17.480	27.912	1.751	536.287	482.311	19.529	478.187	2.036.799 €	
		2ºS 2009	138.408	75.334	100.732	10.182	21.918	2.977	228.802	443.028	21.833	367.073	1.410.286 €	
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	2007	389.249	-	-	20.400	-	-	25.935	-	259.394	52.050	747.028 €	
		2008	424.116	-	3.420	23.800	-	-	25.445	-	427.487	83.409	987.677 €	
		2ºS 2009	310.579	-	7.005	36.560	-	-	2.625	-	213.357	169.061	739.187 €	
	TOTAL			7.374.089	786.381	1.153.034	885.551	983.740	4.728	1.544.634	1.343.645	953.589	3.257.575	18.286.966 €

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de saúde do Centro, a despesa com a contratação de serviços médicos para o serviço de urgência representou € 14.075.801 (77,0%) do total da despesa com este tipo de contratação (cfr. quadro 3 do anexo VI).

Gráfico VII – Região de Saúde do Centro – Especialidades contratadas



Verificou-se, ainda, que as especialidades com maior expressão financeira foram a clínica geral, (40,9%), a medicina interna, (7,6%), a radiologia, (7,4%), a ginecologia/obstetria, (5,4%) e a oftalmologia, (5,3%) (cfr. quadro 4 do anexo VI).



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro XVIII – Região de Saúde de LVT – Especialidade com maior expressão financeira

Unidade: euros

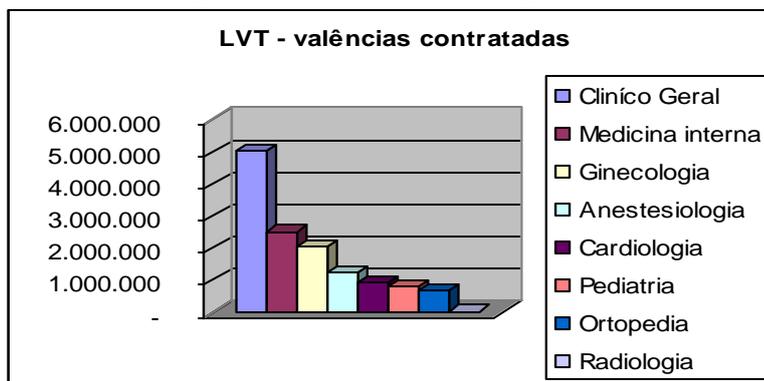
Região de Saúde	Unidade Hospitalar	Ano	Serviço de Urgência								Outras linhas de produção	Totais
			Clínico Geral	Especialidades cirúrgicas				Especialidades médicas				
				Anestesiologia	Obstetria e Ginecologia	Pediatria	Ortopedia	Cardiologia	Medicina interna	Radiologia		
Lisboa e Vale do Tejo	Centro Hospitalar do Oeste Norte	2007	538.989	164.750	147.450	-	100.901	75.495	790.911	-	664.614	2.483.111 €
		2008	493.694	183.450	138.780	-	102.991	254.880	967.283	-	896.504	3.037.582 €
		1ºS 2009	104.408	35.183	119.910	-	25.356	111.413	5.543	-	435.678	837.491 €
	Centro Hospitalar de Torres Vedras	2007	879.220	150.585	524.708	173.496	34.020	10.320	202.181	-	186.094	2.160.624 €
		2008	1.027.198	434.798	323.822	207.064	84.745	25.730	221.415	-	322.937	2.647.708 €
		1ºS 2009	494.984	245.976	204.197	240.058	258.513	31.330	190.323	-	128.770	1.794.149 €
	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	2007	606.186	-	299.162	76.140	31.965	179.123	44.644	14.244	265.231	1.516.695 €
		2008	684.768	-	263.160	71.070	44.388	193.619	57.420	12.266	528.256	1.854.946 €
		1ºS 2009	205.316	-	21.958	19.170	6.768	34.967	21.468	2.874	115.097	427.618 €
Total			5.034.763	1.214.740	2.043.146	786.998	689.647	916.877	2.501.186	29.384	3.543.182	16.759.924 €

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo, a despesa com a contratação de serviços médicos para o serviço de urgência representou € 13.216.742 (78,9%) do total da despesa com este tipo de contratação (cfr. quadro 5 do anexo VI).

Gráfico VIII – Região de Saúde de LVT – Especialidades contratadas

Verificou-se, ainda, que as especialidades com maior expressão financeira foram a clínica geral, (30,0%), a medicina interna, (14,9%), a ginecologia /obstetria, (12,2%) a anestesiologia, (7,2%) e a cardiologia, (5,5%) (cfr. quadro 6 do anexo VI).



Quadro XIX – Região de Saúde do Alentejo – Especialidade com maior expressão financeira

Unidade: euros

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	Ano	Serviço de Urgência								Outras linhas de produção	Totais
			Clínico Geral	Especialidades cirúrgicas				Especialidades médicas				
				Anestesiologia	Obstetria e Ginecologia	Pediatria	Ortopedia	Cardiologia	Medicina interna	Radiologia		
Alentejo	Hospital do Litoral Alentejano	2007	276.833	260.193	39.125	-	168.195	284.180	393.963	339.931	295.420	2.057.839 €
		2008	437.494	420.128	46.000	32.230	341.541	333.211	500.439	84.104	578.831	2.773.978 €
		1ºS 2009	206.914	208.810	24.000	71.583	161.244	187.438	303.022	-	443.032	1.606.042 €
	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo	2007	987.469	208.347	279.646	-	197.247	169.931	60.667	-	406.784	2.310.092 €
		2008	1.269.570	388.769	567.712	86.885	371.719	190.642	43.992	-	533.137	3.452.427 €
		1ºS 2009	807.860	150.525	270.566	56.027	141.945	26.401	24.503	11.115	401.344	1.890.286 €
Total			3.986.141	1.636.771	1.227.050	246.725	1.381.892	1.191.803	1.326.586	435.150	2.658.547	14.090.665 €

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

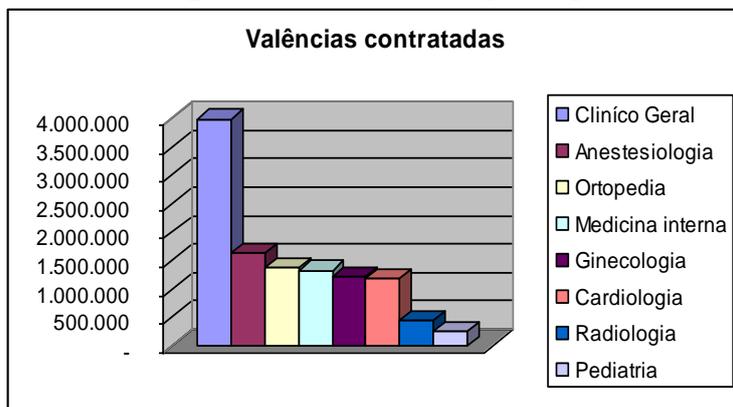


Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Na região de saúde do Alentejo, a despesa com a contratação de serviços médicos para o serviço de urgência representou € 11.432.118 (81,1%) do total da despesa com este tipo de contratação (cfr. quadro 7 do anexo VI).

Gráfico IX – Região de Saúde do Alentejo – Especialidades contratadas



Verificou-se, ainda, que a especialidade com maior expressão financeira foram a clínica geral, (28,3%), seguida pela anestesiologia, (11,6%), a ortopedia, (9,8%), a medicina interna, (9,4%) e a ginecologia /obstetria, (8,7%) (cfr. quadro 8 do anexo VI).

Quadro XX – Região de Saúde do Algarve – Especialidade com maior expressão financeira

Unidade: euros

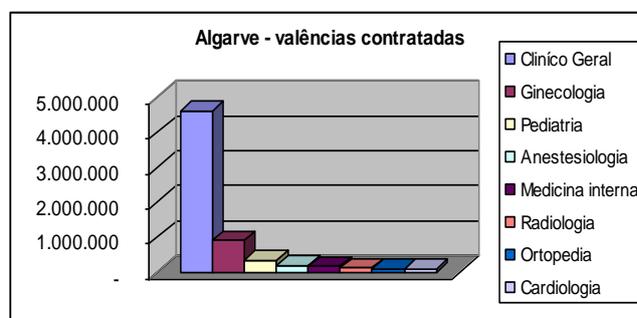
Região de Saúde	Unidade Hospitalar	Ano	Serviço de Urgência								Outras linhas de produção	Totais
			Clínico Geral	Especialidades cirúrgicas				Especialidades médicas				
				Anestesiologia	Obstetria Ginecologia	Pediatria	Ortopedia	Cardiologia	Medicina interna	Radiologia		
Algarve	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E.P.E.	2007	1.718.836	120.120	325.074	28.855	16.443	24.000	5.830	19.158	468.411	2.726.726 €
		2008	2.315.926	71.395	366.837	269.293	70.097	35.600	144.840	111.391	1.354.743	4.740.122 €
		1ºS 2009	578.756	3.360	202.608	51.965	17.697	34.800	28.575	1.500	98.034	1.017.294 €
Total			4.613.517	194.875	894.519	350.113	104.236	94.400	179.245	132.049	1.921.188	8.484.142 €

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de saúde do Algarve, a despesa com a contratação de serviços médicos para o serviço de urgência representou € 6.562.954 (77,4%) do total da despesa com este tipo de contratação (cfr. quadro 9 do anexo VI).

Gráfico X – Região de Saúde do Algarve – Especialidades contratadas

Verificou-se, ainda, que as especialidades com maior expressão financeira foram, igualmente, a clínica geral, (54,4%), a ginecologia/obstetria, (10,5%), a pediatria (4,1%), a anestesiologia, (2,3%), a medicina interna, (2,1%) e a radiologia, (1,6%) (cfr. quadro 10 do anexo VI).



Em síntese: A despesa com a contratação de serviços médicos ascendeu a € 78.621.433, sendo a relativa à urgência de € 63.235.540, representando 80,4% do total da despesa (cfr. quadro 11 do anexo VI).

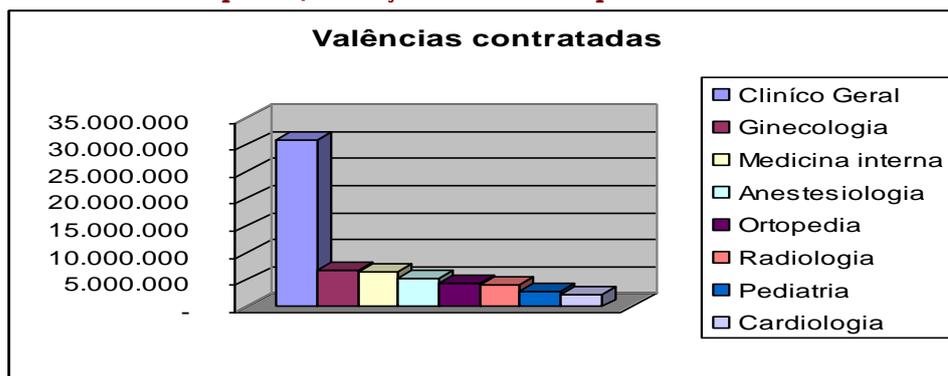


Gráfico XI – Despesa c/ serviços médicos – Linha de produção



Verificou-se, ainda, que as especialidades com maior expressão financeira foram a clínica geral, (39,5%), a ginecologia/obstetrícia, (8,7%), a medicina interna, (8,3%), anesthesiologia, (6,8%), a ortopedia, (5,5%), a radiologia, (5,1%), a pediatria, (3,6%) e a cardiologia, (2,9%) (cfr. quadro 12 do anexo VI).

Gráfico XII – Despesa c/ serviços médicos – Especialidades



7.3.4. Avaliação do desempenho das unidades hospitalares seleccionadas - 2007/2008

Importa analisar de seguida os impactos gerados pela aplicação destes recursos financeiros e procurar avaliar a performance das unidades hospitalares, com base num conjunto de resultados baseados nos custos e na qualidade dos serviços prestados.

Na análise de eficiência, consideraram-se as linhas de produção com maior contratação externa de serviços: urgência⁸⁰, consulta externa e actividade cirúrgica.

A avaliação, no biénio 2007/2008, efectuou-se através de indicadores de produção e de produtividade⁸¹ dos recursos médicos empregues. Para verificar a existência de eventuais poupanças de custos associados com a obtenção de uma maior eficiência, consideraram-se os custos unitários da produção.

⁸⁰ De salientar que, nas catorze unidades hospitalares seleccionadas, a contratação externa de serviços médicos para o serviço da urgência representou 80,4% da despesa do SNS, das 61 unidades hospitalares, efectuada no triénio 2007/2009.

⁸¹ Os indicadores de produção e de produtividade das unidades hospitalares seleccionadas constam do anexo VII.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



7.3.4.1. SERVIÇO DE URGÊNCIA – 2007/2008

Na análise comparativa, por região de saúde, dos indicadores de produção, de produtividade e dos custos unitários das unidades hospitalares auditadas, concluiu-se que:

Quadro XXI – Região de Saúde do Norte – Indicadores do serviço de urgência

Unidade Hospitalar	Total de episódios				Δ %	Nº de episódios por médico etc		Δ %	Custo unitário por urgência		Δ %
	2007		2008			2007	2008		2007	2008	
	Ano	Dia	Ano	Dia					€	€	
Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	164.143	450	158.627	433	-3,4%	1.778	1.809	1,7%	110 €	109 €	-1,3%
Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	94.612	259	115.683	316	22,3%	1.099	1.599	45,5%	-	102 €	
Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim, EPE	105.843	290	98.317	269	-7,1%	1.441	1.435	-0,4%	93 €	96 €	3,2%
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE	200.241	549	172.403	471	-13,9%	640	509	-20,5%	149 €	172 €	14,9%
Total	564.839		545.030		-3,5%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Nas unidades hospitalares da região de saúde do Norte, constatou-se que:

- ✗ O número de doentes socorridos diminuiu 3,5%;
- ✗ O Centro Hospitalar do Alto Ave apresentou a melhor produtividade por médico (1.809), tendo o custo unitário por doente socorrido diminuído 1,3%;
- ✗ No Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, a produção e a produtividade por médico, diminuiu significativamente (13,9% e 20,5%, respectivamente) e o custo unitário de doente socorrido sofreu um acréscimo de 14,9%.

Quadro XXII – Região de Saúde do Centro – Indicadores do serviço de urgência

Unidade Hospitalar	Total de episódios				Δ %	Nº de episódios por médico etc		Δ %	Custo unitário por urgência		Δ %
	2007		2008			2007	2008		2007	2008	
	Ano	Dia	Ano	Dia					€	€	
Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	136.915	375	137.442	376	0,4%	1.287	1.292	0,4%	119 €	131 €	10,1%
Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	79.991	219	79.193	216	-1,0%	3.522	2.991	-15,1%	98 €	100 €	1,9%
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE - Covilhã.	114.683	314	90.110	247	-21,4%	2.205	2.002	-9,2%	120 €	131 €	9,2%
Hospital S. André, EPE - Leiria	153.500	421	158.947	435	3,5%	1.368	1.364	-0,3%	89 €	89 €	0,0%
Total	485.089		465.692		-4,0%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Nas unidades hospitalares da região de saúde do Centro verificou-se que:

- ✗ O número de doentes socorridos diminuiu 4%;
- ✗ No Centro Hospitalar da Cova da Beira, houve uma diminuição significativa na produção e na produtividade (21,4% e 9,2%) e um aumento do custo unitário por doente tratado;
- ✗ No Hospital de S. André, observou-se um aumento da produção (3,5%) que não teve resultados proporcionais na produtividade por médico, que diminuiu (0,3%);
- ✗ O Hospital Infante D. Pedro foi o que registou o maior acréscimo nos custos unitários por doente socorrido.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro XXIII – Região de Saúde de LVT – Indicadores do serviço de urgência

Unidade Hospitalar	Total de episódios					Nº de episódios por médico etc			Custo unitário por urgência		
	2007		2008		Δ %			Δ %			Δ %
	Ano	Dia	Ano	Dia	.....	2007	2008	.....	2007	2008	.....
Centro Hospitalar do Oeste Norte (Caldas da Rainha)	81.758	224	87.212	238	6,7%	1.083	1.163	7,4%	139 €	149 €	7,4%
Centro Hospitalar de Torres Vedras	90.943	249	91.032	249	0,1%				131 €	140 €	6,5%
Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	110.338	302	117.560	321	6,5%	601	642	6,8%	136 €	137 €	0,6%
Total	283.039		295.804		4,5%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Nas unidades hospitalares da região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo verificou-se:

- ✗ Um acréscimo de doentes socorridos (4,5%);
- ✗ No Hospital de Nossa Senhora do Rosário, houve um acréscimo da produção (6,5%), da produtividade por médico (6,8%) e do custo unitário (0,6%), o que significa que houve um bom desempenho a nível da gestão do serviço de urgência.

Quadro XXIV – Região de Saúde do Alentejo – Indicadores do serviço de urgência

Unidade Hospitalar	Total de episódios					Nº de episódios por médico etc			Custo unitário por urgência		
	2007		2008		Δ %			Δ %			Δ %
	Ano	Dia	Ano	Dia	.....	2007	2008	.....	2007	2008	.....
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	61.438	168	65.760	180	7,0%	643	671	4,3%	197 €	200 €	1,5%
Hospital Distrital do Litoral Alentejano, EPE	50.731	139	56.512	154	11,4%	510	614	20,5%	144 €	137 €	-4,9%
Total	112.169		122.272		9,0%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Nas unidades hospitalares da região de saúde do Alentejo constatou-se que:

- ✗ O número de doentes socorridos aumentou 9,0%;
- ✗ A produtividade por médico aumentou nas duas unidades hospitalares;
- ✗ Na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo o custo unitário por doente socorrido é muito elevado, o que indicia que a gestão do serviço de urgência deverá reavaliar os custos da contratação externa dos serviços médicos.

Quadro XXV – Região de Saúde do Algarve – Indicadores do serviço de urgência

Unidade Hospitalar	Total de episódios					Nº de episódios por médico etc			Custo unitário por urgência		
	2007		2008		Δ %			Δ %			Δ %
	Ano	Dia	Ano	Dia	.....	2007	2008	.....	2007	2008	.....
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	135.005	740	131.023	716	-2,9%	543	569	4,7%	109 €	138 €	26,6%
Total	135.005		131.023		-2,9%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

No Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, a produtividade por médico aumentou 4,7%, a produção diminuiu (2,9%) e o custo unitário por doente socorrido sofreu um acréscimo significativo de 26,6%.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Em **oito unidades hospitalares** registaram-se **aumentos de produtividade** (Centro Hospitalar do Alto Ave (1,7%), Centro Hospitalar do Médio Ave (45,5%), Hospital Infante D. Pedro (0,4%), Centro Hospitalar do Oeste Norte (7,4%), Hospital de Nossa Senhora do Rosário (6,8%), Hospital Distrital do Litoral Alentejano (20,5%), Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (4,3 %) e Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio (4,7%). Em cinco houve uma diminuição da produtividade (Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde (0,4%), Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia (20,5%), Hospital Distrital Figueira da Foz (15,1%), Centro Hospitalar da Cova da Beira (9,2%), Hospital de Santo André (0,3%)⁸².

Gráfico XIII - Nº de doentes socorridos - Serviço de Urgência

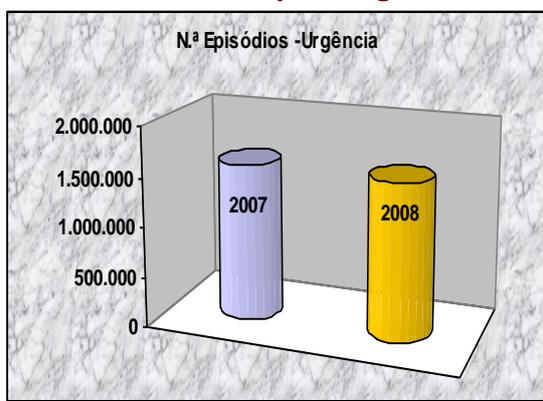
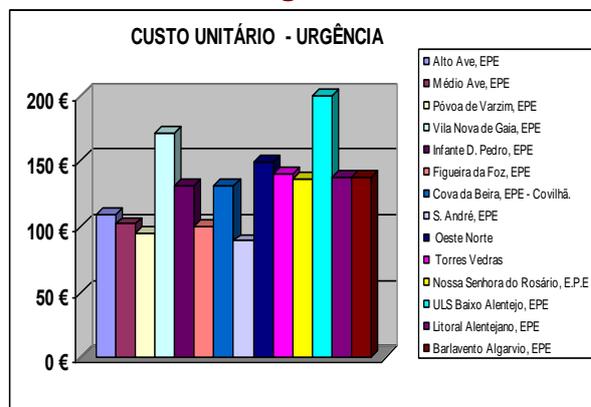


Gráfico XIV - Custo unitário - Serviço de Urgência



Em síntese: Houve um decréscimo no **número de doentes** socorridos-20.320 (1,3%), (cfr. quadro 1 do anexo VIII).

Os **custos unitários** mais elevados registaram-se na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (€ 200) e no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia (€ 172). O custo unitário mais baixo registou-se no Hospital de Santo André (€ 89) (cfr. quadro 4 do anexo VIII).

A despesa com a contratação de serviços médicos no serviço de urgência nestas unidades hospitalares aumentou € 5.105.395 (23%) (cfr. quadro 13 do anexo VI), e o custo com horas extraordinárias manteve-se (0,4%) (cfr. quadro XV).

O preço médio/hora e o respectivo desvio padrão (\bar{x} ; σ) pago na contratação externa de serviços médicos, no serviço de urgência, apurado nas catorze unidades hospitalares, foi (€ 33,27; € 8,6) em 2007, (€ 36,99; € 9,6) em 2008 e (€ 38,16; € 8,4), em 2009, denotando incapacidade negocial por parte de vários Conselhos de Administração em contratar esses mesmos serviços a preços satisfatórios/adequados (cfr. quadro 2 do anexo IX).

A intervenção da Tutela nesta matéria, como muitas outras, sugere-nos o seguinte comentário: os Conselhos de Administração não exercem a gestão dos EPE, de forma autónoma, como os Conselhos de Administração das empresas privadas. Com efeito, exercem uma administração tutelada em que o tutor é o Estado. Trata-se de Conselhos de Administração em que não lhes é reconhecida autonomia decisional para administrar os Hospitais, ficando sempre a dúvida sobre se o défice da gestão dos

⁸² O Centro Hospitalar de Torres Vedras não enviou os elementos para o cálculo da produtividade.



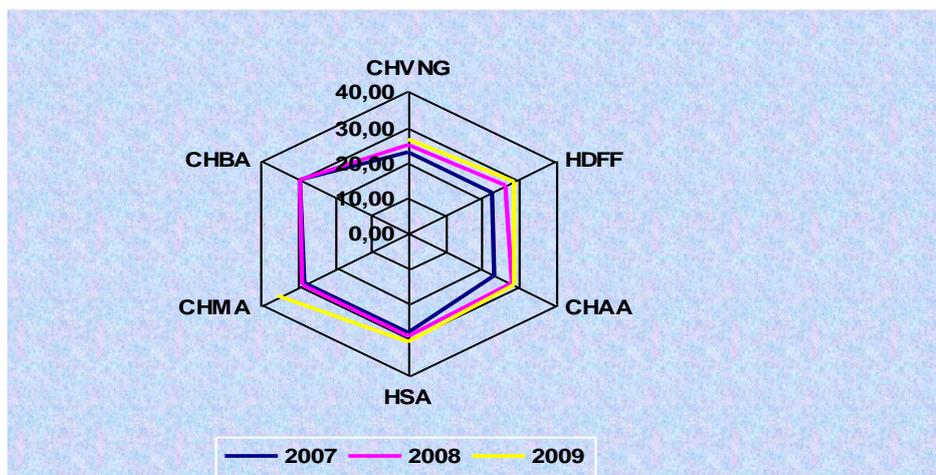
Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

hospitais se deve à falta de autonomia ou a eventuais incapacidades dos gestores hospitalares.

No “ranking” das catorze unidades hospitalares é o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia que, nos três anos, apresenta a melhor posição, seguindo-se o Centro Hospitalar do Alto Ave e o Hospital da Figueira da Foz (cfr. gráfico XV). As unidades hospitalares pior posicionadas, nos três anos, são o Hospital do Litoral Alentejano, o Centro Hospitalar do Oeste Norte e a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (cfr. quadro 2 do anexo IX).

Gráfico XV – Preço médio/hora



Encontrando-se directamente reflectidos na estrutura dos custos com pessoal médico, os custos resultantes do serviço de urgência, procedeu-se a uma análise comparativa, em quatro unidades hospitalares, do custo médio/hora normal e extraordinária do pessoal médico do hospital e do preço médio/hora dos profissionais médicos contratados em regime de prestação de serviços (individuais e empresas), tendo concluído que o preço/médio obtido para a contratação externa é, em alguns casos, inferior ao custo médio/hora extraordinária (cfr. quadro 1 do anexo X).

Em 2007, 2008 e 2009, o custo/hora do trabalho extraordinário na urgência do pessoal médico, em quatro unidades hospitalares seleccionadas aleatoriamente ⁸³ para o efeito, é superior ao preço médio/hora da contratação de serviços médicos, sendo que o custo/hora de trabalho normal, como é expectável, apresenta um valor/hora mais baixo.

Como mera hipótese de trabalho, procedeu-se a uma análise do número de horas médicas realizadas no serviço de urgência, em trabalho extraordinário no Hospital Infante D. Pedro, no Hospital Distrital da Figueira da Foz, no Centro Hospitalar da Cova da Beira, e no Hospital Nossa Senhora do Rosário, tendo-se concluído que se estas entidades tivessem recorrido, como alternativa, à contratação externa de serviços médicos, teriam tido redução de custos, no período em análise, de € 1.310.181, €1.833.503, € 106.391 e € 737.248, pelo que, desde que salvaguardada

⁸³ Hospital Infante Dom Pedro, EPE, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, e Hospital Nossa Senhora de Rosário, EPE.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

a qualidade de serviço, seria, eventualmente, de equacionar o recurso a horas contratadas ao invés de recorrer a horas extraordinárias.

Unidade hospitalar	Custos incorridos			Total
	2007	2008	2009	
HIDP	-271.470 €	-448.515 €	-590.196 €	-1.310.181 €
HDFP	-699.123 €	-536.941 €	-597.439 €	-1.833.503 €
CHCB	-17.719 €	-119.215 €	30.543 €	-106.392 €
HNSR	-128.116 €	-140.238 €	-468.894 €	-737.247 €
Total	-1.116.428 €	-1.244.908 €	-1.625.987 €	-3.987.324 €

Questionadas as catorze unidades hospitalares auditadas, sobre o recurso ao *outsourcing* (contratação externa de serviços médicos) versus *insourcing* (por exemplo, por recurso a horas extraordinárias ou outros), esclarecem que, não obstante os condicionalismos existentes em matéria de contratação, com maior ou menor expressão nalgumas áreas, a decisão sobre a afectação de recursos humanos é tomada tendo em conta as necessidades assistenciais dos utentes e a garantia de resposta da prestação de cuidados de saúde em tempo útil, mas não descurando o princípio de racionalidade de afectação de dinheiros públicos.

Do teor dos esclarecimentos prestados realçam-se, ainda, os seguintes aspectos:

O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, remete uma tabela comparativa de valores hora, que avalia o custo do trabalho interno e extraordinário (*insourcing*) e o custo da contratação de empresas prestadoras de serviços médicos (*outsourcing*), considerando que esta informação constitui uma ferramenta de suporte à gestão, habilitando a Administração no processo de decisão sempre que existe a opção de contratar de uma forma ou de outra. Ressalva, no entanto, que “*Nas situações em que optámos pelo outsourcing, permanentemente avaliamos a possibilidade de negociação de melhoria dos valores hora, e anualmente, procedemos à avaliação global das situações contratadas em outsourcing*”, acrescentando que “*...nas ocasiões onde existe opção, ou pelo outsourcing ou pela execução do trabalho extraordinário insourcing, é elaborada informação interna que habilita o Conselho de Administração à tomada de decisão*”.

Em resposta ao solicitado, o Hospital Infante D. Pedro, envia dois documentos onde é feita uma análise da evolução dos custos na área de fornecimentos e serviços e as medidas a implementar e os procedimentos a adoptar em resultado dessa análise.

O Presidente do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, remete um estudo, onde é feita uma análise comparativa entre o valor/hora da prestação do profissional médico em *outsourcing* versus *insourcing* nos diversos serviços e especialidades.

Também, a Presidente do Conselho de Administração do Hospital do Litoral Alentejano, EPE, informa que, no que diz respeito à contratação de serviços médicos, foi elaborado um documento de referência com informação interna e externa para suportar as decisões do Conselho de Administração, e com o objectivo de proceder à externalização completa dos serviços na área de imagiologia, foi elaborado um estudo de demonstração das vantagens económico-financeiras com vista à celebração de um contrato de prestação de serviços.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Igualmente, os Presidentes dos Conselhos de Administração do Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE, e do Centro Hospitalar do Oeste Norte, enviam, sobre a matéria, um quadro comparativo dos custos médios das duas modalidades de contratação.

Por seu lado, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, refere que *“A decisão do Conselho de Administração, de recorrer à contratação externa de serviços médicos foi precedida de uma avaliação que teve por base os valores médios das horas extraordinárias necessárias, a realizar internamente pelos médicos dos serviços, certos de que esta seria a alternativa economicamente mais favorável ao Centro Hospitalar, por comparação com o recurso a entidades externas para a prestação de serviços médicos deficitários (...). Contudo não foi possível, atendendo ao reduzido número de médicos (...), garantir a totalidade da prestação de cuidados na Urgência através da realização de horas extraordinárias pelos efectivos médicos internos.”* Conclui, assim, que *“Neste contexto (...), tornou-se inviável o insourcing quer, através da realização de horas extraordinárias ou do reforço das equipas mediante o recrutamento de profissionais em regime de contrato individual de trabalho”*.

O Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar da Cova da Beira; EPE, acresce que *“No pressuposto do rigor dos actos de gestão e para que estes possam ocorrer num contexto de plena informação, o Conselho de Administração (...) sustenta as suas decisões, sempre que se justifique, em estudos e elementos económico-financeiros”*. Neste contexto, esta unidade hospitalar elaborou um estudo económico, onde compara *“...os custos resultantes da contratação de 4 empresas de serviços médicos e os custos em que o Hospital incorreria se a opção alternativa fosse o recurso a trabalho extraordinário (...)”*. E, que *“A hipotética solução de recorrer a horas extraordinárias (insourcing) em alternativa à contratação externa de serviços médicos (outsourcing) é exequível, mas não é suficiente. Não é também uma opção correcta e rentável em termos de aplicação prática, face à limitação de recursos existentes”*.

O Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, esclarece que *“...qualquer estudo comparativo (da relação custo-benefício), seja de que natureza for, implica a prévia existência de realidades possíveis e com variáveis comparáveis.”* A verdade é que, nesta unidade hospitalar o recurso à contratação externa de serviços médicos deveu-se, por um lado, à falta de médicos na área de Psiquiatria e Saúde Mental e na especialidade de ginecologia/obstetrícia e, por outro, às ofertas de emprego publicitadas ficarem sucessivamente desertas por falta de apresentação de candidaturas. Apesar da falta de opções, *“... a metodologia adoptada foi baseada na seguinte relação de vectores de análise: identificação das necessidades de cuidados médicos/necessidades de horas de trabalho médico/capacidade instalada de recursos humanos médicos”*.

7.3.4.2. CONSULTA EXTERNA – 2007/2008

Da análise comparativa dos indicadores de produção, de produtividade e dos custos unitários, concluiu-se o seguinte:



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Quadro XXVI – Região de Saúde do Norte – Indicadores da consulta externa

Unidade Hospitalar	Total de consultas		Δ %	Nº de consultas por médico etc		Δ %	Custo por consulta		Δ %
	2007	2008		2007	2008		2007	2008	
Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	212.042	215.511	1,6%	1.966	1.888	-3,9%	73 €	79 €	8,4%
Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	112.803	146.001	29,4%				-	64 €	
Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim, EPE	65.756	65.390	-0,6%	4.253	3.744	-12,0%	75 €	81 €	8,0%
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE	333.115	366.595	10,1%	843	1.010	19,8%	75 €	71 €	-5,2%
	723.716	793.497	9,6%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

- ✘ Na região de saúde do Norte, a produção aumentou em 9,6%, tendo contribuído para esse aumento o Centro Hospitalar do Alto Ave, o Centro Hospitalar do Médio Ave e o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia;
- ✘ A produtividade por médico aumentou apenas no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia;
- ✘ O custo unitário por consulta diminuiu em 5,2% no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, tendo o Centro Hospitalar do Alto Ave e o Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde registado aumentos de 8,4% e de 8,0%, respectivamente.

Quadro XXVII – Região de Saúde do Centro – Indicadores da consulta externa

Unidade Hospitalar	Total de consultas		Δ %	Nº de consultas por médico etc		Δ % 07-	Custo por consulta		Δ %
	2007	2008		2007	2008		2007	2008	
Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	126.527	151.390	19,7%	3.254	3.735	14,8%	82 €	74 €	-9,8%
Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	84.569	87.124	3,0%	3.689	3.440	-6,7%	81 €	77 €	-4,2%
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE - Covilhã.	121.962	135.750	11,3%	4.206	5.221	24,1%	87 €	84 €	-3,4%
Hospital S. André, EPE - Leiria	151.231	167.270	10,6%	3.833	4.223	10,2%	72 €	66 €	-8,3%
	484.289	541.534	11,8%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Nas unidades hospitalares da região de saúde do Centro, conclui-se que:

- ✘ A produção aumentou em 11,8%;
- ✘ O Centro Hospitalar da Cova da Beira foi o hospital mais eficiente em termos de utilização global dos recursos, apresentando a melhor produtividade por médico;
- ✘ Os custos unitários por consulta diminuíram nas quatro unidades hospitalares, sendo o Centro Hospitalar de Santo André apresentou o custo mais baixo (€ 66).



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro XXVIII – Região de Saúde de LVT – Indicadores da consulta externa

Unidade Hospitalar	Total de consultas			Nº de consultas por médico etc			Custo por consulta		
	2007	2008	Δ %	2007	2008	Δ %	2007	2008	Δ %
Centro Hospitalar do Oeste Norte (Caldas da Rainha)	64.955	71.403	9,9%	2.887	3.662	26,8%	123 €	118 €	-3,7%
Centro Hospitalar de Torres Vedras	71.451	72.850	2,0%				68 €	82 €	21,2%
Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	153.825	160.822	4,5%	964	1.031	6,9%	59 €	61 €	2,4%
	290.231	305.075	5,1%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo, o desempenho das unidades hospitalares foi o seguinte:

- ✗ O número de consultas aumentou em 5,1%;
- ✗ A produtividade por médico aumentou no Centro Hospitalar do Oeste Norte e no Hospital de Nossa Senhora do Rosário;
- ✗ O custo unitário por consulta registou um aumento no Centro Hospitalar de Torres Vedras e no Hospital de Nossa Senhora do Rosário. O Centro Hospitalar do Oeste Norte apresenta um decréscimo de 3,7%.

Quadro XXIX – Região de Saúde do Alentejo – Indicadores da consulta externa

Unidade Hospitalar	Total de consultas			Nº de consultas por médico etc			Custo por consulta		
	2007	2008	Δ %	2007	2008	Δ %	2007	2008	Δ %
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	79.580	84.107	5,7%	829	890	7,4%	102 €	104 €	1,6%
Hospital Distrital do Litoral Alentejano, EPE	37.994	44.201	16,3%	950	912	-4,0%	82 €	86 €	4,9%
	117.574	128.308	9,1%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Nas unidades hospitalares da região de saúde do Alentejo, apurou-se o seguinte:

- ✗ A produção aumentou em 9,1%;
- ✗ A produtividade por médico diminuiu no Hospital do Litoral Alentejano, 4,0%, e aumentou 7,4% na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo;
- ✗ O custo unitário por consulta aumentou nas duas unidades hospitalares, com maior expressão no Hospital do Litoral Alentejano, 4,9%.

Quadro XXX – Região de Saúde do Algarve – Indicadores da consulta externa

Unidade Hospitalar	Total de consultas			Nº de consultas por médico etc			Custo por consulta		
	2007	2008	Δ %	1º semestre 2007	1º semestre 2008	Δ %	2007	2008	Δ %
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	106.140	104.668	-1,4%	1.051	1.124	6,9%	86 €	95 €	10,5%
	106.140	104.668	-1,4%						

Fonte: Unidade Hospitalar do SNS.



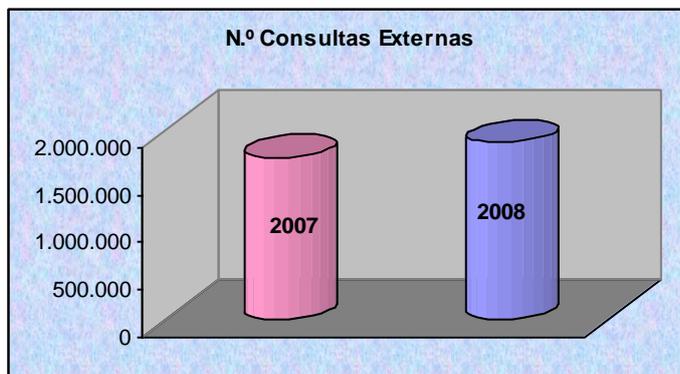
Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

No Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, na região de saúde do Algarve, a produtividade por médico aumentou 6,9%, tendo a produção diminuído⁸⁴ e o custo unitário aumentado 10,5%.

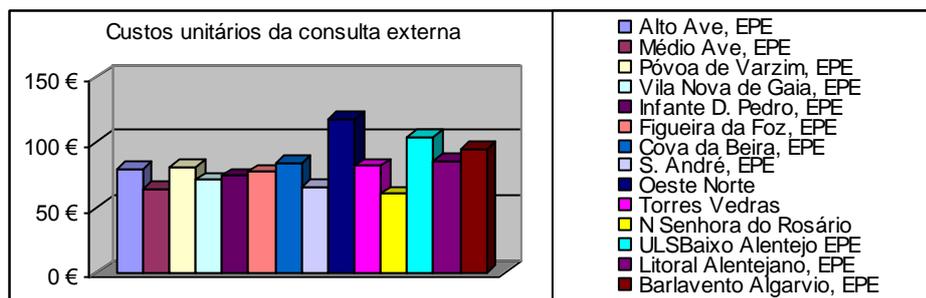
Gráfico XVI – Produção do serviço de consulta externa

Em síntese: Houve um aumento de 8,8% da produção das consultas externas nas unidades hospitalares seleccionadas (cfr. quadro 2 do anexo VIII) e aumentos de produtividade em oito das catorze unidades hospitalares sendo de realçar os acréscimos mais elevados no Centro Hospitalar do Oeste Norte (26,8%) e no Centro Hospitalar da Cova da Beira (24,1%).



Os decréscimos mais acentuados foram no Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde (12%) e no Hospital Distrital da Figueira da Foz (6,7%).

Gráfico XVII – Custo unitário da consulta externa



Das catorze unidades hospitalares, o Centro Hospitalar do Oeste Norte e a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo são os que apresentam os custos unitários por consulta mais elevados, € 118 e € 104, respectivamente, e o Hospital Nossa Senhora do Rosário o custo unitário mais baixo (€ 61) (cfr. quadros XXVI a XXX).

7.3.4.3. ACTIVIDADE CIRÚRGICA – 2007/2008

Da análise comparativa, por região de saúde, dos indicadores de produção, de produtividade por médico e dos custos unitários⁸⁵, concluiu-se que:

⁸⁴ Em 2008 verificou-se uma diminuição de 3 médicos equivalentes, comparativamente a 2007.

⁸⁵ Na análise não foram detalhados os indicadores da actividade cirúrgica, por cirurgia programada, cirurgia de ambulatório e cirurgia urgente, porém, esses indicadores constam do anexo VII.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro XXXI – Região de Saúde do Norte – Indicadores da actividade cirúrgica

Unidade Hospitalar	Total de cirurgias		Δ % 07-	Nº de cirurgias por médico etc		Δ % 07-	Custo por cirurgia		Δ % 07-
	2007	2008		2007	2008		2007	2008	
Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	12.158	12.831	5,5%	131	127	-3,0%	1.007 €	868 €	-13,8%
Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	9.231	12.823	38,9%	266	437	64,5%		571 €	
Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim, EPE	5.642	5.617	-0,4%	544	661	21,6%	708 €	666 €	-6,0%
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE	16.506	16.799	1,8%	44	51	15,9%	877 €	833 €	-5,0%
Total	43.537	48.070	10,4%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Nas unidades hospitalares da região de saúde do Norte, concluiu-se que:

- ✗ A produção aumentou 10,4%;
- ✗ O Centro Hospitalar do Alto Ave, foi a única unidade hospitalar onde se verificou um decréscimo (3%) da produtividade por médico;
- ✗ O custo unitário decresceu em todas as unidades hospitalares, devido a uma maior realização da cirurgia em ambulatório.

Quadro XXXII – Região de Saúde do Centro – Indicadores da actividade cirúrgica

Unidade Hospitalar	Total de cirurgias		Δ % 07-	Nº de cirurgias por médico etc		Δ % 07-	Custo por cirurgia		Δ % 07-
	2007	2008		2007	2008		2007	2008	
Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	6.514	7.507	15,2%	379	436	15,0%	790 €	914 €	15,7%
Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	2.556	3.033	18,7%	248	282	13,7%	470 €	470 €	0,0%
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE - Covilhã.	3.218	3.516	9,3%	322	320	-0,6%	972 €	916 €	-5,8%
Hospital S. André, EPE - Leiria	6.911	7.886	14,1%	88	92	4,0%	1.121 €	1.117 €	-0,4%
Total	19.199	21.942	14,3%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de saúde do Centro, o desempenho das unidades hospitalares foi o seguinte:

- ✗ A produção aumentou 14,3%;
- ✗ A produtividade por médico aumentou em três unidades hospitalares, apresentando o Hospital Infante D. Pedro o aumento mais significativo (15,0%);
- ✗ O custo unitário aumentou em três unidades hospitalares.

Quadro XXXIII – Região de Saúde de LVT – Indicadores da actividade cirúrgica

Unidade Hospitalar	Total de cirurgias		Δ % 07-	Nº de cirurgias por médico etc		Δ % 07-	Custo por cirurgia		Δ % 07-
	2007	2008		2007	2008		2007	2008	
Centro Hospitalar do Oeste Norte (Caldas da Rainha)	3.551	4.134	16,4%	592	459	-22,4%	1.088 €	1.475 €	35,5%
Centro Hospitalar de Torres Vedras	4.480	4.982	11,2%				2.217 €	1.976 €	-10,9%
Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	8.368	8.735	4,4%	117	120	2,6%	762 €	862 €	13,1%
Total	16.399	17.851	8,9%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

As unidades hospitalares da região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo, verificou-se que:

- ✗ A produção aumentou 8,9%;
- ✗ No Hospital Nossa Senhora do Rosário, a produtividade por médico aumentou 2,6%, enquanto que no Centro Hospitalar do Oeste Norte, diminuiu (22,4%);
- ✗ O custo unitário por cirurgia aumentou em duas unidades hospitalares, sendo o aumento mais expressivo no Centro Hospitalar do Oeste Norte (35,5%).



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro XXXIV – Região de Saúde do Alentejo – Indicadores da actividade cirúrgica

Unidade Hospitalar	Total de cirurgias		Δ %	Nº decirurgias por médico etc		Δ %	Custo por cirurgia		Δ %
	2007	2008		2007	2008		2007	2008	
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	5.383	7.015	30,3%	110	154	40,0%	1.214 €	1.088 €	-10,4%
Hospital Distrital do Litoral Alentejano, EPE	1.923	2.506	30,3%	62	67	8,1%	2.624 €	2.411 €	-8,1%
Total	7.306	9.521	30,3%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Nas duas unidades hospitalares da região de saúde do Alentejo, constatou-se que:

- × A produção aumentou 30,3%;
- × A produtividade por médico aumentou 40,0% na Unidade de Saúde do Baixo Alentejo e 8,1% no Hospital do Litoral Alentejano;
- × O custo unitário diminuiu nas duas unidades hospitalares, com maior expressão na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (10,4%).

Quadro XXXV – Região de Saúde do Algarve – Indicadores da actividade cirúrgica

Unidade Hospitalar	Total de cirurgias		Δ %	Nº decirurgias por médico etc		Δ %	Custo por cirurgia		Δ %
	2007	2008		2007	2008		2007	2008	
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	6.874	8.040	17,0%	123	149	21,1%	819 €	939 €	14,7%
Total	6.874	8.040	17,0%						

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

No Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, na região de saúde do Algarve, a produção aumentou 17,0% e a produtividade por médico aumentou 21,1%. O custo unitário por cirurgia registou um aumento de 14,7%.

Em síntese: Nas catorze unidades hospitalares seleccionadas houve um aumento da **produção** de 12.109 cirurgias (13,0%) (cfr. quadro 3 do anexo VIII). Constatou-se que em dez das unidades hospitalares, houve aumento da **produtividade por médico**, sendo de realçar o Centro Hospitalar do Médio Ave (64,5%), o Hospital Infante D. Pedro (15,0%) e o Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde (21,6%).

Gráfico XVIII – Produção da actividade cirúrgica

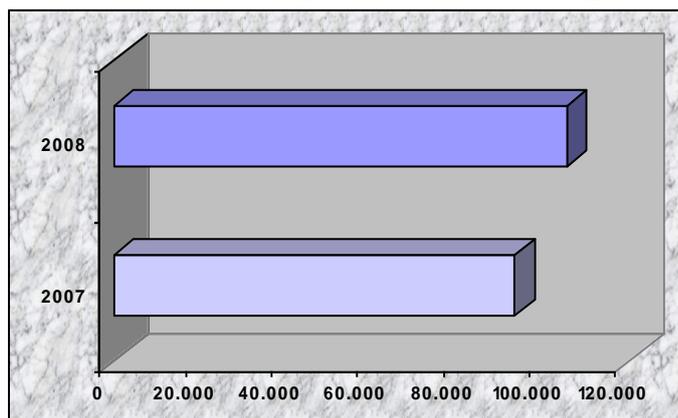
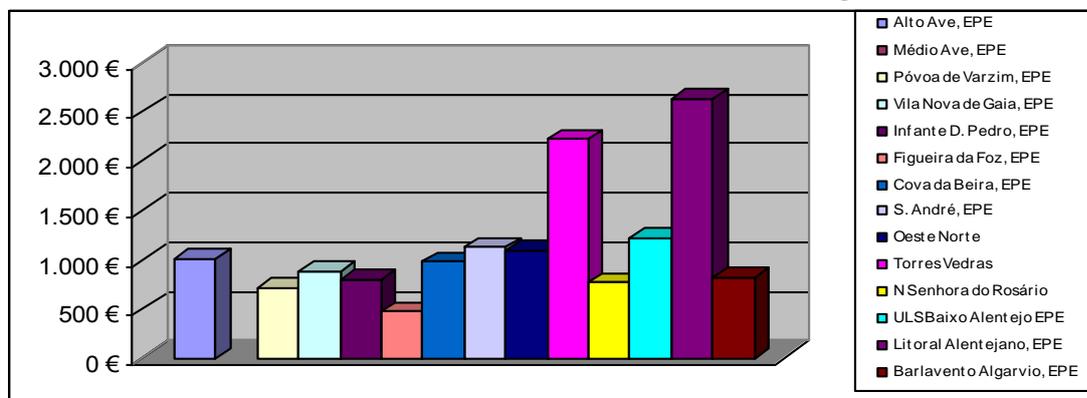




Gráfico XIX – Custo unitário da actividade cirúrgica



As unidades hospitalares que registaram **custos unitários** por cirurgia mais elevados, foram o Hospital Litoral Alentejano (€ 2.411), o Centro Hospitalar de Torres Vedras (€ 1.976) e o Centro Hospitalar do Oeste Norte (€ 1.475) e (cfr. quadros XXXI a XXXV).

Analisando os índices de case-mix⁸⁶ do internamento em 2008, verifica-se que o índice do Hospital Litoral Alentejano é muito elevado (1,2433) comparativamente ao verificado nas outras duas unidades hospitalares, respectivamente 0,9516 e 0,8084 (cfr. quadro 3 do anexo XIII).

7.3.4.4. ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE – 2007/2009

Para aferir o acesso aos cuidados de saúde foi analisado o número de primeiras consultas no total das consultas realizadas e a média do tempo de espera para cirurgia, tendo-se concluído o seguinte:

Quadro XXXVI – Região de Saúde do Norte – Indicadores de acesso aos cuidados de saúde

O acesso aos cuidados de saúde apresentou uma evolução positiva nas quatro unidades hospitalares, da região de saúde do Norte, quer em termos de acesso à primeira consulta, quer em termos de diminuição da média do tempo de espera para cirurgia⁸⁷. A unidade hospitalar que apresenta melhor desempenho, no período analisado, foi o Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde.

Unidade Hospitalar	% de 1as consultas no total			Δ %	Média do tempo de espera p/cirurgia (dias)			Δ %
	2007	2008	1º semestre 2009		2007	2008	2009	
Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	24%	26%	28%	8,3%	143	144	0,4%	
Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	24%	26%	28%	8,3%	143	115	-19,8%	
Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim, EPE	31%	31%	34%	0,0%	127	110	-13,6%	
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE	24%	26%	29%	8,3%	137	118	-13,9%	

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

⁸⁶ Mede a complexidade clínica dos cuidados de saúde prestados no internamento.

⁸⁷ A média foi obtida através da contagem do tempo de espera dos doentes operados no hospital de origem ou no hospital convencionado.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Quadro XXXVII – Região de Saúde do Centro – Indicadores de acesso aos cuidados de saúde

Unidade Hospitalar	% de las consultas no total			Δ %	Média do tempo de espera p/cirurgia (dias)		Δ %
	2007	2008	1º semestre 2009		2007	2008	
					2007	2008	
Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	30%	34%	34%	13,3%	131	90	-31,8%
Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	30%	31%	29%	3,3%	171	139	-18,7%
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE - Covilhã	30%	32%	33%	6,7%	142	101	-29,1%
Hospital S. André, EPE - Leiria	33%	33%	33%	0,0%	263	159	-39,7%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de Lisboa e Vale do Tejo, o Centro Hospitalar do Oeste Norte e o Centro Hospitalar de Torres Vedras apresentaram uma evolução positiva no acesso à primeira consulta. Relativamente à média do tempo de espera para cirurgia, verificamos uma diminuição do tempo de espera nas três unidades hospitalares da região, evidenciando-se o Centro Hospitalar de Torres Vedras (-44%).

Quadro XXXVIII – Região de Saúde de LVT – Indicadores de acesso aos cuidados de saúde

Unidade Hospitalar	% de las consultas no total			Δ %	Média do tempo de espera p/cirurgia (dias)		Δ %
	2007	2008	1º semestre 2009		2007	2008	
					2007	2008	
Centro Hospitalar do Oeste Norte (Caldas da Rainha)	29%	33%	35%	13,6%	90	74	-18,3%
Centro Hospitalar de Torres Vedras	27%	29%	29%	7,1%	134	75	-44,0%
Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	24%	24%	24%	-0,4%	115	96	-16,4%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Quadro XXXIX – Região de Saúde do Alentejo – Indicadores de acesso aos cuidados de saúde

Unidade Hospitalar	% de las consultas no total			Δ %	Média do tempo de espera p/cirurgia (dias)		Δ %
	2007	2008	1º semestre 2009		2007	2008	
					2007	2008	
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	32%	34%	34%	5,3%	105	93	-11,3%
Hospital Distrital Litoral Alentejano, EPE	37%	41%	37%	8,7%	143	98	-31,6%

Unidades Hospitalares do SNS.

Fonte:

O acesso aos cuidados de saúde apresentou uma evolução positiva nas duas unidades hospitalares, da região de saúde do Alentejo, quer em termos de acesso à primeira consulta hospitalar, quer em termos de diminuição da média do tempo de espera para cirurgia.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Quadro XL – Região de Saúde do Algarve – Indicadores de acesso aos cuidados de saúde

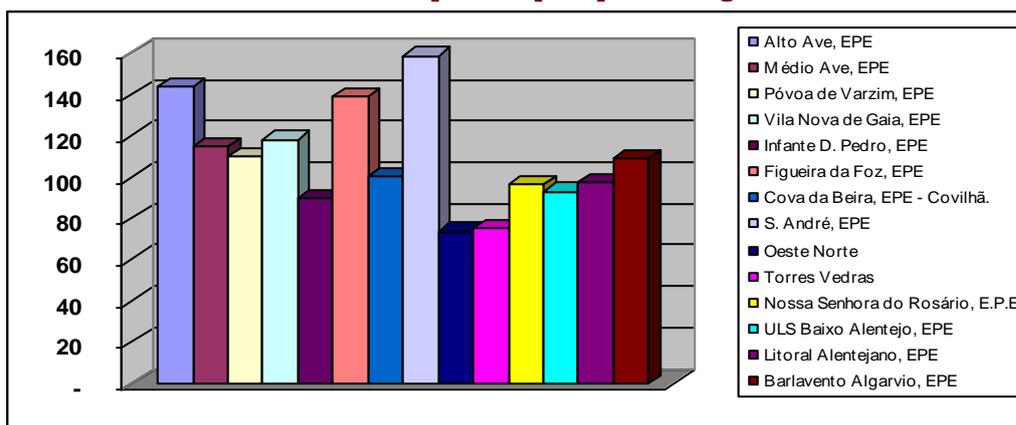
O Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, apresenta uma evolução positiva, quer em termos de acesso à primeira consulta hospitalar (3,4%), quer em termos de diminuição da média do tempo de espera para cirurgia (5 dias).

Unidade Hospitalar	% de 1as consultas no total			Média do tempo de espera de espera p/cirurgia (dias)		
	2007	2008	1º semestre 2009	2007	2008	2009
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	29%	30%	33%	114	109	-3,9%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Em síntese: Todas as unidades hospitalares aumentaram o número de primeiras consultas, no total das consultas externas, e a média do tempo de espera para cirurgia diminuiu. Em 2008, a média do tempo de espera situava-se entre os 74 dias, no Centro Hospitalar do Oeste Norte, e os 159 dias, no Hospital de Santo André (cfr. quadros XXXVI a XL).

Gráfico XX – Média do tempo de espera para cirurgia



7.3.5. A legalidade e a regularidade financeira dos processos de contratação

Todas as unidades hospitalares, das cinco regiões de saúde, detêm nos últimos três anos, contratos de prestação de serviços médicos com entidades privadas, constatando-se que os valores/hora praticados para o mesmo tipo de prestação são variáveis.

A medida tomada pela tutela, como resposta a esta situação, foi a publicação do Despacho n.º 29533/2008, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 7 de Novembro, que tem como pretensão disciplinar a matéria sobre a contratação externa de serviços médicos, com especial acuidade no valor/hora de referência, não negligenciando a aplicação do princípio da transparência⁸⁸.

Nos termos do n.º 2 do referido despacho, a ACSS, IP, fixou (por circular) os preços de referência para a contratação externa de serviços médicos pelas instituições do SNS, incluindo as entidades públicas empresariais.

⁸⁸ Veja-se p.ex. a obrigação das instituições do SNS em procederem à publicitação nos respectivos sítios da Internet das contratações existentes e também a aplicação das regras de boa gestão, nomeadamente através da reavaliação dos processos.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Do levantamento e análise dos processos de contratação externa de serviços médicos no **Instituto Nacional de Emergência Médica, IP**, (INEM) constatou-se que a contratação é feita para assegurar os recursos humanos nos Centros de Orientação de Doentes Urgentes (CODU)⁸⁹ e para as Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER)⁹⁰. A celebração destes contratos foi feita apenas com pessoas singulares, não existindo qualquer contratação com entidades colectivas. O preço/hora pago pelo Instituto Nacional de Emergência Médica foi de € 17,77, em 2007, de € 18,14, e 2008 e de € 18,67, em 2009, valores inferiores aos fixados pela ACSS, IP. Os processos encontravam-se devidamente instruídos e confirmou-se a regularidade e legalidade dos procedimentos contabilísticos.

Nas catorze **unidades hospitalares** seleccionadas verificou-se que a contratação externa de serviços médicos é horizontal às diferentes linhas de produção. Neste contexto, a análise sobre o cumprimento dos procedimentos e requisitos formais previstos nos Despachos n.ºs 8/SEAS/2007 e 29533/2008, incide, em especial, sobre a contratação para o serviço de urgência, mas foi também efectuado um levantamento dos valores/hora nas áreas da consulta, da actividade cirúrgica e dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

No que respeita aos procedimentos e requisitos formais, concluiu-se, da análise dos processos de contratação de serviços médicos, o seguinte:

- a. Os procedimentos utilizados na maioria das unidades hospitalares para as diversas linhas de produção, foram o da consulta prévia e o ajuste directo⁹¹, ao abrigo dos artigos n.ºs 81º, 85º e 86º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho;
- b. Em oito⁹² das catorze unidades hospitalares, os processos de contratação não estavam devidamente instruídos de acordo com o n.º 7 do Despacho n.º 8/SEAS/2007 e com o n.º 3 do Despacho n.º 29533/2008, que exige a documentação comprovativa da relação jurídica de emprego dos profissionais junto das instituições de saúde do SNS, onde os mesmos exerceram a sua actividade, de forma a confirmar eventuais situações de impedimento. Nas restantes unidades hospitalares os processos encontravam-se devidamente organizados e instruídos e, à excepção do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde e Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, constava o seguro de responsabilidade civil (cfr. artigo 3º, n.º 3 do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro e Decreto-Lei n.º 159/99, de 11 de Maio);
- c. A reavaliação dos processos de contratação de acordo com o previsto no ponto n.º 11 do Despacho n.º 29533/2008;
- d. No Hospital de Nossa Senhora do Rosário, no Centro Hospitalar do Oeste Norte, no Hospital Infante D. Pedro, no Hospital do Litoral Alentejano e na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, o valor/hora para médicos especialistas para a

⁸⁹ Os CODU são centrais de emergência médica responsáveis pelo Número Europeu de Emergência -112. Os CODU coordenam e gerem um conjunto de meios de socorro (ambulâncias, viaturas médicas e helicópteros) seleccionados com base na situação clínica das vítimas, com o objectivo de prestar assistência mais adequada no mais curto espaço de tempo.

⁹⁰ A VMER é um veículo de intervenção pré-hospitalar, concebido para o transporte rápido de uma equipa médica directamente ao local onde se encontra o doente. As VMER actuam na dependência directa dos CODU.

⁹¹ Quanto às contratações com as empresas privadas para a prestação de serviços médicos no âmbito da VMER, foram precedidas de ajuste directo ao abrigo do artigo 86º, n.º 1, alínea d), do Decreto-Lei n.º 197/99, fundamentando, o serviço de aprovisionamento, a decisão do recurso a este procedimento em motivos de aptidão técnica.

⁹² Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE, Hospital Distrital da Figueira da Foz, Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, Centro Hospitalar de Torres Vedras, Hospital do Litoral Alentejo, EPE, e Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

prestação de cuidados médicos no serviço de urgência é superior ao valor de referência fixado pela Administração Central do Sistema de Saúde;

- e. Dos contratos celebrados entre o Centro Hospitalar da Cova da Beira e os prestadores externos de serviços médicos, constava uma cláusula de controlo da qualidade da prestação de serviços, a realizar através de auditorias pelo próprio hospital.
- f. No Centro Hospitalar do Oeste Norte foram celebrados contratos com médicos no âmbito do Decreto-Lei n.º 44/2007, de 23 de Fevereiro⁹³, de forma a responder às necessidades do atendimento no serviço de urgência.

Relativamente aos procedimentos utilizados e referidos na **alínea a**, não se suscitam dúvidas quanto às contratações precedidas de consulta prévia. Já quanto às aquisições de serviços médicos precedidas de ajustes directos no Centro Hospitalar de Torres Vedras⁹⁴, merece reservas no que concerne ao fundamento invocado poder ser passível de enquadramento na previsão na alínea c) do n.º 1 do artigo 86º do Decreto-Lei n.º 197/99.

Sendo certo que cabe ao órgão decisório, ao abrigo da discricionariedade⁹⁵ que lhe assiste, optar pela solução que se lhe afigure mais adequada à realidade e à prossecução do interesse público em causa, porém essa opção pressupõe sempre o preenchimento dos requisitos materiais e formais normativamente previstos, arredando, assim, por esta via, o livre arbítrio nas decisões tomadas pela Administração⁹⁶. Aliás, em todo o caso, o ajuste directo só se justifica em termos de boa gestão dos dinheiros públicos, quando não há alternativas. É um princípio de boas práticas de gestão, que está subjacente na própria legislação

Neste contexto, poder-se-ia suscitar, desde logo, a questão de saber se está justificada a utilização do procedimento por ajuste directo por motivos de urgência imperiosa e de aptidão técnica. Na verdade, constava dos processos a fundamentação para este tipo de procedimento, apesar de não estar suficientemente evidenciado que a urgência imperiosa tenha resultado de acontecimentos imprevisíveis (cfr. alínea c) do n.º 1 do artigo 86º do Decreto-Lei n.º 197/99 de 8 de Junho), na verdadeira acepção da palavra. Contudo, atendendo às circunstâncias que conduziram a estas contratações, nomeadamente escassez de recursos internos disponíveis⁹⁷ e restrição da contratação

⁹³Diploma que teve como objectivo adoptar mecanismos de mobilidade com vista a compensar as desigualdades de acesso e de cobertura geodemográfica.

⁹⁴ Os hospitais EPE regulam-se por regras de direito privado, desde que os valores estejam abaixo do limiar comunitário.

⁹⁵ Por discricionariedade administrativa entende-se um espaço de livre decisão conferido pelo bloco de legalidade no âmbito do qual o órgão competente exerce, de acordo com as orientações e dentro dos limites da norma habilitadora, um poder administrativo de acordo com critérios por ele livremente escolhidos, com base num juízo de prognose e com vista à composição de todos os interesses presentes, cfr. Diogo Freitas do Amaral, *Direito Administrativo*, II, Lisboa, 1988, pp. 110 e 111 e Sêrvulo Correia, *Legalidade e Autonomia Contratual nos Contratos Administrativos*, Coimbra, 1987, pp. 471 e 472, 474 e 475.

⁹⁶ Designadamente os princípios consagrados no Código do Procedimento Administrativo e referenciados no n.º 2 do artigo 13º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, vigente no período em análise, devendo garantir os princípios da livre concorrência, transparência e boa gestão dos dinheiros públicos, designadamente fundamentando as decisões tomadas.

⁹⁷ As unidades hospitalares deixaram também de poder contratar médicos internos do internato em virtude da restrição legal em acumular outras funções públicas. Os médicos internos do internato estão abrangidos pelo regime jurídico previsto no Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 60/2007, de 13 de Março e pela Portaria n.º 183/2006, de 22 de Fevereiro. Nos termos do disposto nos n.ºs 3 e 4 do artigo 54º da Portaria n.º 183/2006, de 22 de Fevereiro, o regime de trabalho dos médicos internos durante o internato



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

de pessoal médico em virtude da racionalização de efectivos com pessoal⁹⁸, é de considerar a presente fundamentação e, assim, justificado o recurso a este procedimento⁹⁹.

Quanto à situação referida na **alínea b**, verificou-se que não foram realizados quaisquer diligências de controlo, pelas referidas unidades hospitalares, sobre a confirmação de eventuais impedimentos/incompatibilidades dos prestadores de serviços médicos, com vista ao cumprimento dos requisitos formais previstos no Despacho n.º 8/SEAS/2007 e no Despacho n.º 29533/2008.

Apesar de não existir evidência de que a preterição, por parte das unidades hospitalares de procedimentos constantes nos referidos despachos, tenha tido consequências ao nível de despesa, a verdade é que a presente situação potencia a ocorrência de eventuais situações de impedimento (dispensa de trabalho extraordinário), para além de contrariar, ainda, os princípios e as boas práticas de gestão dos dinheiros públicos.

Considerando os princípios da legalidade, transparência e igualdade, devem as unidades hospitalares regularizar as situações actuais e, de futuro, nos processos de selecção, certificar a situação profissional dos médicos de forma a evitar a contratação de pessoas que estejam impedidas de exercer funções nos hospitais públicos. Nos casos de ocorrência de situações de impedimento/incompatibilidade, devem comunicar às instituições de saúde do SNS de onde os médicos contratados são originários, para que estas possam proceder em conformidade com o regime legal aplicável.

Sobre a matéria *sub judice*, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, informa, em sede de contraditório, que foi instituído um procedimento interno “...no sentido de criar a obrigatoriedade de identificação do vínculo do prestador às instituições públicas e entrega de uma declaração, sob compromisso de honra, em como não se encontra em exclusividade de funções, em dispensa de trabalho extraordinário, em redução de horário devido à idade.”.

Também o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, dá conta que “... já ordenou ao Serviço de Recursos Humanos que promovesse a adequada instrução dos processos (...) designadamente com a identificação de todos os profissionais que prestam serviços através de empresas, no que se refere à sua situação jurídica de emprego nas instituições do Serviço Nacional de Saúde, e da junção, nos processos em falta, do documento do Seguro de Responsabilidade Civil.”.

O Tribunal de Contas regista com apreço as medidas implementadas pelos Conselhos de Administração do Centro Hospitalar da Cova de Beira, EPE, e do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, considerando que tais medidas contribuirão para uma maior transparência no processo de contratação.

é de 42 horas e estão impedidos de acumular outras funções públicas, designadamente a de realizarem horas em serviço de urgência de outras unidades hospitalares, como acontecia anteriormente.

⁹⁸ Como medida estratégica para contenção/redução da despesa pública, prevista no Decreto-Lei n.º 169/2006, de 17 de Agosto.

⁹⁹ De referir que com a entrada em vigor do Código dos Contratos Públicos (Cfr. Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de Janeiro) ficaram excepcionados os contratos de aquisição de serviços de saúde e de carácter social (cfr. al. f), do n.º 4, do artigo 5º). A justificação apresentada para que este tipo de serviços ficasse fora do mercado e da lógica da concorrência, especialmente quando constitucionalmente constitui uma prestação a cargo do próprio Estado, foi o de os cuidados de saúde constituírem um serviço social, ou na terminologia comunitária europeia um “serviço de interesse social geral”.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

No que respeita ao valor/hora pago aos médicos para o serviço de urgência ser superior ao valor de referência estabelecido pela Administração Central do Sistema de Saúde (**alínea d**), os respectivos Conselhos de Administração, autorizaram as contratações, fundamentando a decisão não só pelo cumprimento da obrigação constitucional da universalidade do acesso à prestação de cuidados de saúde, mas também em razões de interesse público, de insuficiência de recursos humanos e ao fracasso das negociações com as empresas prestadoras de serviços, que se mostraram inflexíveis em reduzir o preço/hora.

A fixação do valor/hora de referência para a contratação externa de serviços médicos é demonstrativa da efectiva incapacidade negocial dos Conselhos de Administração das unidades hospitalares que, em 2007 e 2008, não conseguiram contratar esses mesmos serviços por preços mais satisfatórios.

Os **preços fixados** dão informação ao mercado da existência de uma oferta de médicos superior à real, não reflectindo a actual necessidade de maior produção/formação de profissionais médicos, consequência de falta de planeamento dos governantes e eventuais concessões a grupos de interesse.

Sobre esta matéria, alega o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, que *“...o grau de cumprimento do disposto no Despacho n.º 29533/2008 (...) designadamente no que se refere aos valores hora de referência da prestação de serviços médicos fixados pela Administração Central do sistema de Saúde, IP (...), impõe-se dizer que os valores hora praticados pelo Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, têm sido os possíveis, e são o resultado das negociações efectuadas com as empresas prestadoras destes serviços, uma vez que os procedimentos abertos para contratualização de serviços médicos, ou ficam desertos, ou as propostas apresentadas, no âmbito do mesmo, não cumprem o estabelecido no Caderno de Encargos respectivo, ou seja, não respeitam os preços base estabelecidos, em conformidade com o fixado no (...) Despacho (...)”*.

Em sede de contraditório, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, vem alegar que *“Quanto aos valores/hora pagos e correspondentes acréscimos remuneratórios, os mesmos reflectem a negociação entre as partes, negociação esta inserida num contexto nacional de insuficiência de recursos médicos de carácter tão sério e considerável que não está reflectido nos valores fixados pela ACSS, IP, como V.Exas. reconhecem no Relatório remetido a esta Instituição”*.

Para além do cumprimento dos procedimentos e requisitos formais constantes do Despacho n.º 29533/2008, foram identificadas outras situações:

- * A **contratação de médicos aposentados** da função pública, na sua maioria através de empresas, nas unidades hospitalares – Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, Hospital do Litoral Alentejano, Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Hospital Infante D. Pedro, Centro Hospitalar da Cova da Beira, Hospital de Santo André, Hospital de Nossa Senhora do Rosário e Hospital Distrital da Figueira da Foz, abrangidos pelo Estatuto da Aposentação (EA), nos termos do Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 215/87, de 29 de Maio, e pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Da situação descrita coloca-se, desde logo, a questão da legalidade da contratação dos médicos aposentados quer na qualidade de sócios das sociedades prestadoras de serviços médicos (com mais acuidade nas sociedades unipessoais) quer como trabalhadores contratados da sociedade, atendendo a que aos aposentados está vedado o exercício de funções públicas ou a prestação de trabalho remunerado¹⁰⁰, ainda que em regime de contrato de tarefa ou avença, em quaisquer serviços do Estado, conforme decorre do n.º 1 do artigo 78º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro.

Uma vez que não constava dos processos individuais declaração sobre a situação dos médicos contratados em regime de prestação e, como tal, impossibilitando a recolha de evidência de eventuais situações de incompatibilidades, foi solicitada à Caixa Geral de Aposentações informação referente aos médicos identificados.

Neste âmbito, confirmou-se a aposentação de 43¹⁰¹ médicos, em nove das catorze unidades hospitalares, que estão a exercer funções nessas entidades (cfr. anexo I), sem que para o efeito tenham requerido a respectiva cumulação de funções e de remunerações (cfr. artigos 78º e 79º do Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro).

No que respeita aos médicos contratados através de sociedades comerciais (que gozam de personalidade jurídica e autonomia patrimonial¹⁰²), e, como tal, o impedimento não recair sobre a pessoa colectiva (emergente do princípio que consagra a separação de patrimónios dos sócios e das sociedades), a verdade é que a sociedade não pode servir de instrumento de forma a contornar uma obrigação legal.

Cabendo ao órgão de gestão o cumprimento das disposições legais e regulamentares que lhe são aplicáveis¹⁰³, era exigível, em sede de contratação, a diligência de certificar a situação profissional dos médicos (sócios de entidades colectivas ou outros), de forma a evitar a contratação de pessoas que pudessem estar impedidas de exercer funções públicas.

Sobre a matéria versada, todas as unidades hospitalares acima identificadas apresentaram alegações, encontrando-se o tratamento do contraditório no ponto 6.3 do presente relatório.

Não obstante, são de salientar as alegações do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, as quais esclarecem que *“6. Ao contratar a prestação de serviços médicos com uma sociedade comercial para que lhos assegure, o Hospital não celebra nenhum acordo ou contrato com o sócio da sociedade que não seja enquanto representante daquela, ou com o médico que para ela trabalha, celebrando sim, um acordo mediante o qual a sociedade presta o serviço e recebe o respectivo pagamento.*

¹⁰⁰ Todavia, ainda que os contratos em análise se enquadrassem nas excepções mencionadas nas alíneas a) ou b) do n.º 1 do art.º 78º do Decreto-Lei n.º 179/2005, o facto é que o exercício destas funções nos serviços do Estado ou outros entes públicos por aposentados está sujeita aos limites previstos no artigo 79º do referido Estatuto, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, isto é, só poderão auferir honorários relativos a uma terça parte da remuneração que competir às funções efectivamente desempenhadas.

¹⁰¹ Identificados na informação/documentação remetida pelas unidades hospitalares.

¹⁰² As pessoas colectivas são centros autónomos de relações jurídicas, autónomos mesmo em relação aos seus membros ou às pessoas que actuam como seus órgãos. Por isso, o artigo 5º do Código das Sociedades Comerciais explicita que as sociedades gozam de personalidade jurídica.

¹⁰³ Cfr. alínea u), do n.º1, do art.º 6º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto (hospitais SPA) e alínea i) *in fine* do n.º1, do artigo 7º dos Estatutos dos hospitais EPE, publicado em anexo ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

7. (...) o que o órgão de gestão tem de assegurar é, que não satisfaz qualquer pagamento a médicos na situação de incompatibilidade, não sabendo nem sendo obrigado a saber que tipo de relação ele, o médico, mantém com a sociedade que o manda assegurar os serviços a que esta se obrigou para com o Hospital.

8. Não é o Hospital que contrata com um terceiro, a sociedade prestadora de serviços, que viola o disposto nos artigos 78º e 79º do Decreto-Lei n.º 179/2005 de 2 de Novembro, reafirmando-se que nada contrata com a pessoa física que desempenha a função, a quem não satisfaz qualquer tipo de remuneração.

(...)

11. Entende-se por isso (...) que não existe (...) ilegalidade de contratação de médicos aposentados na qualidade de sócios das sociedades prestadoras de serviços médicos, nem a violação dos art.ºs 78º e 79º do Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro.

12. Aliás, este entendimento é o transmitido pela Direcção-Geral da Administração e do Emprego Público no ofício que dirigiu sobre o assunto à Ex.ma Senhora Secretária-Geral do Ministério da Saúde (...).”

No mesmo sentido, o Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, apresenta a seguinte defesa: “É preciso não esquecer, que foi o próprio Estado que incentivou e estimulou a prestação de cuidados médicos e cuidados de saúde em geral, mediante sub-contratação a empresas do sector privado, como forma de reduzir o encargo com o trabalho extraordinário dos trabalhadores e funcionários do sector. Em face do volumoso montante dispendido, resolveu abrir portas ao sector privado e à concorrência através da contratação externa dos serviços.

Assim, mais do que pretender punir a contratação de empresas (...) o estudo útil teria sido aquele em que, caso a caso, em face dos recursos humanos médicos disponíveis, se aferisse quanto teria a Instituição dispendido em trabalho extraordinário, se o trabalho prestado por estas empresas tivesse sido prestado em regime de trabalho extraordinário pelos trabalhadores em funções públicas ou em regime de contrato individual de trabalho dos mapas de pessoal da Instituição auditada”.

Quanto à sugestão “de realização do estudo útil” refira-se que no presente relatório (cfr. ponto 7.3.4.1) consta, como mera hipótese de trabalho realizada em quatro unidades hospitalares¹⁰⁴, uma análise comparativa da poupança que a unidade hospitalar teria obtido, caso tivesse recorrido à contratação externa em vez de trabalho extraordinário.

Destacam-se, ainda, as alegações apresentadas pelo ex-vogal do Conselho de Administração, Dr. Pedro José Duarte Roldão, que afirma que “...o problema fundamental está na carência de recursos humanos para a realização de trabalho em urgência, o qual tem os condicionalismos no que respeita a médicos em contratos de funções públicas:

- a) após os 50 anos qualquer médico pode pedir, e tem direito, à dispensa nocturna do serviço de urgência;
- b) a partir dos 55 anos qualquer médico pode pedir, e tem direito, a não realizar trabalho na urgência;
- c) a lei impõe que um médico com idade inferior a 55 anos faça 12 horas de urgência, dentro do seu horário normal/semanal, podendo ser obrigado, caso haja necessidade, a realizar só mais 12 horas extraordinária;

¹⁰⁴ Hospital Infante D. Pedro, EPE, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, e Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE (actualmente Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE).



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

d) a acrescentar a este factor a compensação (dispensa, folga) por trabalhar aos domingos e feriados.

Referindo, ainda, que “Para resolver a questão da carência de pessoal médico restavam três alternativas gestionárias (...) como discrimino nos pontos seguintes:

- ◆ *Contratação de pessoal médico adicional – em regime de contrato individual de trabalho (...) para funções específicas no Serviço de Urgência (...): esta situação sempre foi notoriamente de difícil exequibilidade pela escassez de médicos disponíveis no mercado para contratação (...);*
- ◆ *Contratação de pessoal médico para o serviço clínico da respectiva especialidade do profissional – esta situação (...) em função do regime de horário de trabalho médico que obriga à realização de doze horas semanais de trabalho em Serviço de Urgência e as restantes horas de trabalho em actividades programadas, não existia necessidades específicas para as restantes horas de trabalho programado, pelo que resultaria em desperdício de recursos e em notória má prática gestionária;*
- ◆ *Recurso acrescido a horas extraordinárias de pessoal médico - esta situação não é perfeitamente elástica já que tem de se atender ao número de profissionais existentes (...) com disponibilidade de tempo para a realização desse mesmo trabalho extraordinário (...);*
- ◆ *Contratação externa de serviços médicos (...) e para os períodos de tempo estritamente necessários após esgotados os procedimentos tendentes à concretização de uma das situações expostas nos pontos anteriores, situação em que existe maior flexibilidade por parte do mercado.”*

E, igualmente, as alegações do Conselho de Administração do Hospital do Litoral Alentejano, EPE, que esclarece o seguinte: “...o HLA só recorreu à contratação de serviços a sociedades comerciais como forma transitória de suprir a carência dos mesmos nos serviços de Urgência ou seja, para satisfação inadiável de necessidades decorrentes do seu funcionamento, depois de esgotadas outras contratações possíveis (...), para além disso, considera que “...a alternativa à não celebração pelo HLA de contratos com as sociedades em causa era a não prestação cabal de serviços de urgência nas valências de medicina geral e familiar e pediatria, com o inevitável desperdício de equipamentos hospitalares existentes e incompreensíveis e injustificáveis prejuízos para a saúde da população da sua área de influência (...).”

Alega, ainda, o Conselho de Administração que “Só em Janeiro de 2010, a Caixa Geral de Aposentações (CGA) comunicou ao HLA a sua interpretação da lei nesta matéria (...) e que “...a CGA não se opõe a todas as aquisições de serviços a sociedades de que sejam sócios médicos aposentados, admitindo que a contratação é possível se não for o médico aposentado a prestar concretamente o serviço do hospital;”, concluindo que “...a contratação com as sociedades em si não é proibida, apenas é proibida a prestação de serviços por interposta pessoa (sociedade);”.

Convém a este respeito esclarecer o seguinte: Não resulta do texto do presente relatório de auditoria o impedimento de um médico aposentado poder constituir uma sociedade comercial (seja qual for a forma de sociedade), cujo objecto seja a prestação de cuidados de saúde nas áreas médicas. O impedimento do médico aposentado resulta, sim, da cumulação de relações jurídicas, de harmonia com o disposto no artigo 79º do EA, uma vez que o aposentado mantém essa qualidade e, como tal, continua a ser titular de uma relação jurídica de aposentação e cumulativamente de uma outra relação jurídica que não sendo de emprego público directo (uma vez que o



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

contrato celebrado pelas unidades hospitalares é com a sociedade), passa, de uma forma indirecta a exercer funções públicas.

Porém, tal como refere o Conselho de Administração do Hospital do Litoral Alentejano, na verdade a interpretação dos preceitos em causa (cfr. artigos 78º e 79º do Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro) “...*não é a única possível nem parece ser a única aceitável (...)*”.

Por isso, a Caixa Geral de Aposentações no seu parecer refere que “*Nada impede, contudo, que os serviços públicos contratem sociedades comerciais das quais fazem parte médicos aposentados, desde que estes se encontrem devidamente autorizados a exercer funções públicas ou que os serviços contratados sejam prestados por outros colaboradores dessas empresas*”.

Igualmente sobre a mesma matéria de facto, foram proferidos pareceres divergentes, elaborados pela Direcção-Geral da Administração e Emprego Público e pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, que sustentavam a legalidade da contratação, pelas unidades hospitalares, de médicos aposentados através de empresas prestadoras de serviços.

Dado tratar-se de uma matéria controversa, originando, por isso, interpretações contraditórias, houve necessidade de clarificar a situação. Assim, posteriormente à remessa do relato para efeitos do exercício do princípio do contraditório, no âmbito da presente auditoria, foi publicado o Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de Julho, com o objectivo de “*regular a contratação de médicos*” aposentados pelo SNS “*e garantir que a utilização dos recursos do SNS seja feita de forma clara e transparente*” estabelecendo o art.º 8º que “***É expressamente proibido o exercício de funções ou a prestação por parte de médicos aposentados, em serviços os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, qualquer que seja a sua natureza jurídica, no quadro de contratos celebrados entre aquelas entidades e terceiros, nomeadamente pessoas colectivas de direito privado de natureza empresarial***”.

No Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio e na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, verificou-se a contratação de médicos aposentados¹⁰⁵, em regime de prestação de serviços, em nome individual. Atenta a disposição constante do artigo 79º do Estatuto da Aposentação, os aposentados só poderão auferir honorários relativos a uma terça parte da remuneração que competir às funções efectivamente desempenhadas. Assim sendo, aos médicos aposentados apenas deveria ter sido pago, pelas referidas unidades hospitalares, uma terça parte da remuneração acordada em resultado do contrato de prestação de serviços¹⁰⁶, uma vez que não foi solicitada pelos aposentados a redução da pensão, conforme informação obtida junto da Caixa Geral de Aposentações.

Com vista ao cálculo do valor a pagar, considerou-se, para o efeito, a remuneração auferida, tendo-se concluído que foram pagos para além do limite remuneratório, nos anos de 2007, 2008 e 1º semestre de 2009, os seguintes valores:

¹⁰⁵ Sobre esta matéria, foi publicado o Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de Julho, que veio estabelecer as condições em que os médicos aposentados podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado em estabelecimentos do SNS.

¹⁰⁶ O valor fixado pelas partes para a prestação de serviços médicos é o que as mesmas acordaram ser a remuneração correspondente às funções efectivamente desempenhadas por esses profissionais de saúde.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Nome do médico	Especialidade	Unidade Hospitalar	Valor mensal da pensão	Valor anual da prestação de serviços	valor pago indevidamente 2/3	Ano
Irene Ferreira de Oliveira	Pediatria	CHBA	5.020,09	11.674,50 €	7.783,00 €	2008
				12.443,51 €	8.295,67 €	1º s 2009
João Manuel Ferreira Paradela Oliveira	Psiquiatria	ULSBA	3.959,21	25.800,00 €	17.200,00 €	2007
				25.800,00 €	17.200,00 €	2008
				12.900,00 €	8.600,00 €	1º s 2009
Rui Gonçalves de Mira	Ortopedia	ULSBA	3.970,84	960,00 €	640,00 €	2008

Nestes termos, e face ao enquadramento jurídico-legal dos presentes contratos de prestação de serviços médicos, conclui-se que os valores pagos estão em clara violação ao previsto nos artigos 78º e 79º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro¹⁰⁷. Por consequência, as despesas autorizadas para além do limite legalmente estipulado (1/3 da remuneração devida) são ilegais e os pagamentos indevidos, por violação da referida norma, pelo que incorrem os Conselhos de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio e da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, numa eventual infracção financeira susceptível de gerar responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto no artigo 59º, n.ºs 1 e 4, e artigo 65º n.º 1 alíneas b), d) e l), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

No âmbito do contraditório, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, vem referir que a contratação da médica Dr.ª Irene Ferreira de Oliveira “15. (...) *enferma de inobservância do disposto no art.º 79º do Estatuto da Aposentação. Acolhendo a observação feita (...), o CHBA já comunicou, (...), à Sra. Dra. Irene Ferreira de Oliveira, a cessação do respectivo contrato (...) não obstante continuar a existir premente necessidade de mais Pediatras para responder a todas as vertentes associadas do Serviço de Pediatria.*”. Salienta, no entanto, que “19. (...) *o procedimento foi adoptado por superiores razões de interesse público de salvaguarda de cuidados de saúde indispensáveis, a crianças que deles careciam, o que não poderá deixar de relevar na apreciação da conduta que é posta em causa, dirimindo a reprovação que lhe possa fazer*”.

Sobre as alegações proferidas, refira-se que não está em causa a indispensabilidade constante da contratação de médicos para dar resposta à procura dos cuidados de saúde, situação, aliás, reconhecido pelo Conselho de Administração quando alega em sua defesa “...*continuar a existir premente necessidade de mais Pediatras para responder a todas as vertentes associadas do Serviço de Pediatria*”, a questão que se coloca, é, sim, a do impedimento da referida médica e o facto de o órgão de gestão não ter regularizado a situação ao longo da vigência do contrato (2008 e 2009).

Para além disso, não obstante os argumentos aduzidos pelo Conselho de Administração nomeadamente “...*as razões de interesse público de salvaguarda de cuidados de saúde indispensáveis, a crianças que deles carecia*”, serem pertinentes, a verdade é que os mesmos não se enquadram numa situação de, diríamos, “estado de necessidade” uma vez que não resulta de uma situação imprevista ou casual, mas sim de uma necessidade permanente, como já foi referido.

¹⁰⁷ Sobre esta matéria cfr. Acórdão n.º 5/2008-3ª Secção -PL; Sentença n.º 13/2007 - Proc.13-JFR-2006 e Sentença n.º 4/2009-3ª Secção - Proc. 1 JC/2009.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Face ao exposto, mantêm-se as eventuais infracções financeiras susceptíveis de gerar responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto no artigo 59º, n.ºs 1 e 4, e artigo 65º n.º 1 alíneas b), d) e l), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, aos responsáveis individuais identificados no anexo I do Volume III.

Relativamente à Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, alega o Conselho de Administração que *“Efetivamente os únicos dois contratos de prestação de serviços com médicos aposentados, foram celebrados com o médico psiquiatra Dr. João Manuel Ferreira Paradela e com o médico ortopedista, Dr. Rui Gonçalves Mira”*, esclarecendo que *“Em ambos os casos, à data em que foram constituídas as relações jurídicas entre a Instituição e os profissionais contratados, não havia qualquer restrição legal ao trabalho prestado por trabalhadores aposentados (...). A referida proibição legal iniciou a sua vigência em 09.11.2005, aplicando-se, relativamente às relações jurídicas já constituídas, o disposto no n.º 2 do Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro.”*.

Neste contexto, o Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, procedeu à avaliação da indispensabilidade da manutenção dos dois contratos, tendo informado os referidos médicos da necessidade de requererem a cumulação das remunerações nos termos dos artigos 78º e 79º do Estatuto da Aposentação. Porém, face às circunstâncias o médico psiquiatra informa o Conselho de Administração que *“...faria cessar o contrato de prestação de serviços, deixando de trabalhar no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental da ULSBA (...).”*

Ora, perante a absoluta necessidade, justificada para assegurar a oferta de cuidados especializados de psiquiatria e no caso concreto aos doentes adultos, o Conselho de Administração ficou (...) sem margem para qualquer decisão diferente da manutenção da situação pré-existente à referida alteração legislativa.” Para além do exposto, refere, ainda, o Conselho de Administração que *“A alternativa (...) era deixar prestar cuidados de saúde mental e de psiquiatria no distrito com a mais alta taxa de suicídios do país e do mundo, com uma população idosa, isolada, social e economicamente desfavorecida e com elevada incidência de doenças mentais, designadamente, depressão.”*

Nestes termos, não apresenta o Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE, elementos que alterem as conclusões inicialmente vertidas no relatório, nem aduz factos novos que sustentem a legalidade da contratação em apreço, nem tão pouco manifesta a intenção de regularizar a situação com o médico psiquiatra, Dr. João Manuel Ferreira Paradela.

Relativamente ao contrato com o Dr. Rui Gonçalves de Mira, informa o Conselho de Administração que *“...os serviços da ULSBA insistiram com o médico para que subscrevesse o documento no qual tomava conhecimento e requeria a acumulação de remunerações (...) o que o profissional sempre se recusou. Por essa razão e porque a situação do serviço de Ortopedia não era tão preocupante, o referido médico acabou por ver o seu contrato cessado em Fevereiro de 2008.”*

Assim, considerando que os argumentos apresentados pelo Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, não alteram os factos relatados e o respectivo enquadramento jurídico, mantêm-se as eventuais infracções financeiras susceptíveis de gerar responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto no artigo 59º, n.ºs 1 e 4, e artigo 65º n.º 1 alíneas b), d) e l), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, aos responsáveis individuais identificados no anexo I do Volume III.

- ✘ Na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, verificou-se a coexistência de **dois tipos de contrato para a prestação de serviços médicos celebrados com a mesma profissional médica** (com a categoria de Assistente Hospitalar, número mecanográfico 11455¹⁰⁸), na qualidade de pessoa singular¹⁰⁹ e como sócia de uma sociedade unipessoal¹¹⁰, à qual foi **autorizada licença sem vencimento¹¹¹ de longa duração¹¹²**, sem autorização ministerial e sem estar devidamente fundamentada a razão de interesse público.

Entre Outubro de 2007 e 30 de Junho de 2008 a referida médica acumulou funções como médica do quadro/mapa do Centro Hospitalar do Baixo Alentejo¹¹³ e prestadora de serviços médicos contratada (através da sociedade unipessoal, Ld.^a). Em Julho de 2008, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Baixo Alentejo¹¹⁴ deliberou autorizar a licença sem vencimento dessa médica e, concomitantemente, a celebração de contrato individual de trabalho (CIT) por tempo indeterminado, com efeitos a partir de 1 de Julho de 2008.

Nos termos do clausulado do CIT¹¹⁵ celebrado com a médica especialista, foi fixada a remuneração mensal de € 4.000,00 para desenvolver a actividade assistencial nas áreas do internamento, da consulta externa, do bloco operatório, da urgência e da codificação, num total de 25 horas semanais¹¹⁶.

Pela prestação dos serviços médicos objecto do contrato celebrado com a médica na qualidade de sócia da sociedade Luísa Guerreiro, Ld.^a, foi acordado o preço de € 47,50/hora, estabelecendo-se um número mínimo e máximo de horas/mês (entre 72h e 96h). Este valor manteve-se em 2009, não obstante o valor de referência fixado pela ACSS (na sequência do Despacho n.º 29533/2008), para os médicos especialistas, em € 35,00.

Tal situação merece censura não só quanto ao comportamento adoptado em todo o procedimento, designadamente se foi eticamente o mais adequado e se, em resultado do processo, foram postos em causa os princípios da equidade e da igualdade, mas também sobre o cumprimento, pelo órgão de gestão, dos princípios prudenciais inerentes à boa e correcta gestão dos dinheiros públicos que deve ter presente no processo decisional (cfr. n.º 8 do artigo 42º da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2004, de 24 de Agosto), uma vez que foi autorizada a celebração de um CIT, mantendo a referida médica o vínculo à função pública, em resultado da licença sem vencimento, prevista nos artigos 21.º e 22.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde.

¹⁰⁸ Na qualidade de contratada em regime de Contrato Individual de Trabalho, o número mecanográfico passou a ser o 20476.

¹⁰⁹ Celebrado ao abrigo da Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto, (Código do Trabalho), em regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado, com início a 1 de Junho de 2008.

¹¹⁰ Celebrado entre o Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, EPE, e Luísa Guerreiro – Ginecologia e Obstetrícia, Sociedade Unipessoal, Lda., a partir de 1 de Janeiro de 2008.

¹¹¹ Ao abrigo dos Estatutos do SNS por remissão do art.º 18º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 31 de Dezembro.

¹¹² Foi, ainda, autorizada pelo conselho de administração a licença sem vencimento e posteriormente a celebração do CIT a dois médicos da mesma especialidade.

¹¹³ Actualmente Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE.

¹¹⁴ Por deliberação tomada em 15 de Julho de 2008, conforme acta n.º 29.

¹¹⁵ Cfr. cláusula 1ª e anexo 1 ao contrato.

¹¹⁶ Com a seguinte distribuição: 3 horas no internamento, 5 horas na consulta externa, 12 horas na urgência e 5 horas no bloco operatório. A codificação é realizada fora do horário normal de trabalho.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Ora, decorre do artigo 14.º do diploma de criação dos hospitais EPE¹¹⁷, que aprova os respectivos estatutos, que os trabalhadores destes hospitais estão sujeitos ao regime do CIT, de acordo com o Código do Trabalho. Existem, todavia, situações residuais, relativas a funcionários com relação jurídica de emprego público, transitados e, providos em lugares do quadro. Estes funcionários, podem, nos termos do artigo 16.º, daquele diploma legal, optar definitivamente pelo regime do contrato individual de trabalho, tornando-se efectiva a cessação do vínculo à função pública.

Não foi o caso em apreço. À funcionária em questão foi concedida licença sem vencimento e celebrado um CIT, mantendo assim o seu posto de trabalho de origem, simultaneamente como as regalias decorrentes do regime da função pública. Em suma, a única alteração efectiva reflectiu-se na remuneração que, em resultado dos **dois contratos** celebrados, passou a referida médica a auferir, mensalmente, o valor de € 8.560,00.

Refira-se que, para além da já aludida opção definitiva pelo regime do CIT, também existe a opção temporária, prevista no artigo 17.º do referido diploma legal. Esta opção temporária obedece a determinados requisitos, sendo um deles a concessão da licença sem vencimento nos termos do disposto nos art.ºs 21.º e 22.º do Estatuto do SNS. Nos termos destes artigos, pode o Ministro autorizar, com fundamento em razões de interesse público, a contratação de pessoal, por entidades privadas pertencentes ao sistema de saúde, sem perda de vínculo. Acrescentando-se que a licença sem vencimento, para o efeito, determina a abertura de vaga, podendo o funcionário reingressar na função pública na qualidade de excedente no caso de preenchimento ou extinção do lugar.

Outro dos requisitos da opção temporária pelo CIT situa-se ao nível do órgão de decisão (Conselho de Administração), a quem compete o reconhecimento casuístico do interesse público subjacente ao pedido de licença sem vencimento. O Conselho de Administração, enquanto órgão de gestão, tem, antes de qualquer propósito meramente económico, o dever de utilizar os critérios de boas práticas de gestão, de eficiência e de rentabilização dos recursos existentes como um imperativo ético (tal como o controlo do risco), cuja inexistência poderá acarretar custos não avaliados¹¹⁸.

Neste contexto, procedeu-se a uma análise comparativa da produtividade da referida médica especialista, em resultado da execução do seu contrato de trabalho em funções públicas e na qualidade de prestadora de serviços médicos, bem como a remuneração auferida e o valor pago pela Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, como contrapartida desses contratos, com o objectivo de verificar se da contratação em regime liberal houve benefício para o hospital e ganhos em saúde.

¹¹⁷ Cfr. Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro.

¹¹⁸ Para além do referido, poderá ainda questionar-se se foram e estão garantidos os padrões de qualidade e de exigência técnica, absolutamente indeclináveis, enquanto fonte do próprio sentido de responsabilidade.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Contrato de Trabalho em Funções Públicas

Ano	Produtividade			Valor pago
	N.º Consultas Externa	Internamento	Actividade Cirúrgica	
2007	1026	239	213	€ 92.457,07
2008*	625	139	140	€ 41.015,65

Fonte: Departamento de Estatística e de Recursos Humanos da ULSBA.

* 1º Semestre.

Contrato Individual de Trabalho

Ano	Produtividade			Valor pago
	N.º Consultas Externa	Internamento	Actividade Cirúrgica	
2008*	285	192	228	€ 54.783,69
2009**	256	173	227	€ 47.715,28

Fonte: Departamento de Estatística e de Recursos Humanos da ULSBA.

* 2º Semestre.

** 1º Semestre.

Contrato Prestação Serviços – Sociedade unipessoal, Ld.^a

Ano	Serviço de Urgência		Valor pago
	N.º horas realizadas	Preço/hora	
2007	161,5h	€ 47,50	€ 7.671,25*
2008	1.320h	€ 47,50	€ 62.700,00
2009	828h	€ 47,50	€ 39.330,00**

Fonte: Departamento de Estatística e de Recursos Humanos da ULSBA.

* Valor pago referente aos meses de Outubro e Novembro

**Valor pago referente aos meses de Janeiro a Junho.

Considerando que a informação constante dos quadros anteriores envolve vários indicadores e em períodos temporais distintos, optou-se por fazer uma análise comparativa do número de horas realizadas e o valor pago, em períodos homólogos nos diferentes vínculos contratuais.

Ano	Vínculo Jurídico	N.º horas				Valor pago
		Consulta	Internamento	Actividade cirúrgica	Urgência	
2007	Quadro/CTFP	364	416	416	624	€ 92.457,07
	Prestação serviços	0	0	0	161,5	€ 7.671,25
2009	CIT	260	156	260	624	€ 108.017,18
	Prestação serviços	0	0	0	1359	€ 64.552,50

Semestre	Vínculo Jurídico	N.º horas				Valor pago
		Consulta	Internamento	Actividade cirúrgica	Urgência	
1º semestre	Quadro/CTFP	182	208	208	312	€ 41.015,65
2008	Prestação serviços	0	0	0	468	€ 22.230,00
2º semestre	CIT	130	78	130	312	€ 54.783,69
2008	Prestação serviços	0	0	0	852	€ 40.470,00

Fonte: Departamento de Estatística e de Recursos Humanos da ULSBA.

No **ano de 2007**, a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo pagou, como contrapartida do trabalho realizado em regime de contrato de trabalho em funções públicas o valor de € 92.457,07 e, em resultado do contrato de prestação de serviços com a sociedade unipessoal para o serviço de urgência, o valor de € 7.671,25, o que totalizou **€ 100.128,32**. No **ano de 2009**, o valor pago pela contrapartida do trabalho realizado em regime de contrato individual de trabalho foi de € 108.017,18, e, ainda, o valor de € 64.552,50, correspondente à prestação de serviços no serviço de urgência resultante do contrato com a sociedade unipessoal, perfazendo um total de **€ 172.569,68**.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

No 1º semestre de 2008, como contrapartida do trabalho realizado em regime CAP, a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo pagou € 41.015,65 e, em resultado do contrato de prestação de serviços com a sociedade unipessoal para o serviço de urgência, € 22.230,00, o que totalizou € **63.245,65**. No **2º semestre de 2008**, como contrapartida do trabalho realizado, em regime de contrato individual de trabalho, pagou € 54.783,69, a que acresceu o valor de € 40.470,00, pela prestação no serviço de urgência, num total de € **95.253,69**.

Da matéria analisada, conclui-se que:

- * A Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo pagou como contrapartida do trabalho realizado da referida médica em regime do contrato individual de trabalho, um montante superior, ao resultante do contrato de trabalho em funções públicas, tendo a produtividade diminuído (número de horas realizadas), em todas as linhas de produção contratadas, com excepção do serviço de urgência, no 1º semestre de 2009. Esta situação é demonstrativa da uma gestão pouco criteriosa, por parte do órgão de gestão, em incumprimento dos princípios prudenciais inerentes à boa e correcta gestão dos dinheiros públicos que deve estar presente no processo decisional (cfr. n.º 8 do art.º 42º da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2004, de 24 de Agosto).

Sobre a matéria versada, o Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, apresenta, em sede de contraditório, as seguintes alegações:

“(…)

48. Com a saída de (...) profissionais, bem sabia o órgão de gestão, que a perspectiva que se lhe seguia era o encerramento do serviço por falta de condições para continuar (...).

50. (...) a verdadeira pretensão dos (...) profissionais se prendia com o aumento da remuneração auferida, pelo que, não houve opção, para além da negociação e celebração do contrato individual de trabalho ao abrigo do Código do Trabalho. Esta é, em suma, a justificação fáctica para a “opção” gestionária tomada e do interesse público decorrente da necessidade das populações abrangidas, em manterem a prestação de serviços de ginecologia/obstetrícia.

“(…)

58. Actualmente, - e decorridos 17 (dezassete) anos sobre a publicação do Estatuto do SNS-, parece-nos que o “interesse público” reside precisamente em evitar que o profissional médico saia para entidades privadas ou para outras Instituições do SNS, deixando a Instituição de origem em situação de ruptura de facto, relativamente à prestação dos cuidados de saúde por ele assegurados, em muitas situações, único especialista do Serviço.

59. Foi certamente por essa razão, que o legislador (...) previu, no n.º 1 do artigo 17º do DL n.º 233/2005, de 29.12, a possibilidade de contratação de “todos os funcionários e agentes das unidades de saúde abrangidos pelo artigo 1º” quando estes optarem pela celebração de contrato de trabalho (...).

60. (...) no caso do artigo 18º (mobilidade), trata-se de contratação/mobilidade de pessoal proveniente de outras Instituições, serviços ou organismos do próprio Ministério da Saúde.

61. Será esta, de resto, a razão da existência destes dois normativos. Se assim não fosse, não fariam sentido as diferentes previsões expressas nestes artigos.”.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Por fim, conclui o Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, que “...*admite a deficiência procedimental no que respeita ao cumprimento da exigência de fundamentação de todos os actos administrativos (...)*”.

Por outro lado, não pode o Conselho de Administração vir alegar que, passados 17 anos sobre a publicação do Estatuto do SNS, a interpretação de interesse público “...*reside precisamente em evitar que o profissional médico saia para entidades privadas ou para outras Instituições do SNS, deixando a Instituição de origem em situação de ruptura de facto (...)*”, uma vez que cada pedido de autorização de licença sem vencimento deve ser analisado e o respectivo interesse público avaliado, cabendo à entidade empregadora o dever de fundamentação do reconhecimento da existência de interesse público.

O Conselho de Administração invoca, em sua defesa, uma interpretação das normas do Decreto-Lei n.º 233/2005, como um regime excepcional ao previsto no Estatuto do SNS, para concluir que a verdadeira razão do artigo 17º, do mesmo diploma legal, é o da permissividade de um funcionário, a quem foi autorizada licença sem vencimento, puder vir a celebrar um contrato individual de trabalho com a mesma entidade.

Contudo, a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo pagou como contrapartida do trabalho realizado pela médica contratada em regime do contrato individual de trabalho, tal como ficou evidenciado da análise efectuada anteriormente, importâncias superiores (+ € 13.768,04 no 2º semestre de 2008 e € 15.560,11 em 2009) às que resultariam do contrato de trabalho em funções públicas, tendo, para além disso, a produtividade diminuído em todas as linhas de produção contratadas. A presente situação é demonstrativa da uma gestão pouco criteriosa, por parte do órgão de gestão, em incumprimento dos princípios prudenciais inerentes à boa e correcta gestão dos dinheiros públicos que deve estar presente no processo decisional (cfr. n.º 8 do art.º 42º da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2004, de 24 de Agosto).

- ✘ Da análise dos processos de contratação externa de serviços médicos pelo Hospital Distrital da Figueira da Foz, destacou-se uma **situação de boas práticas**.

Face à escassez de médicos da especialidade de oftalmologia, o Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, em 27 de Abril de 2005¹¹⁹, deliberou contratar em regime de prestação de serviços o médico especialista em oftalmologia (número mecanográfico 01595), tendo o hospital pago, em resultado da actividade do referido médico, o montante de € 259.393,75, em 2007 de € 427.487,00, em 2008, e de € 321.945,20, em 2009.

Do contrato celebrado, foi fixado para a realização de consultas externas e follow-up de doentes o preço de € 37,50 e para a cirurgia à catarata¹²⁰ o preço de € 325,00, não existindo qualquer pagamento adicional para a realização de exames. Os preços contratados não sofreram alterações até 2009.

¹¹⁹ Depois de um breve estudo elaborado pela Administradora da Área, por solicitação do Vogal executivo do CA, o qual indicava ser vantajoso para o HDFF a celebração do presente contrato.

¹²⁰ Por deliberação do CA foi acordado a realização de outras intervenções pelo referido médico, a saber: Pterigion - € 50,00, Blefaroplastia - € 87,50, Chalásio - € 37,50, Glaucoma - € 250,00 e Vitrectomia - € 437,50.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Estes valores, comparativamente aos custos apurados na contabilidade analítica do Hospital Distrital da Figueira da Foz, nas mesmas linhas de produção, são inferiores. Vejamos: o custo médio unitário directo da consulta externa da especialidade de oftalmologia foi, em 2007, de € 51,01 e, em 2008, de € 44,88, sendo que o custo médio unitário total foi nesses anos de, € 81,38 e € 63,50, respectivamente. Quanto ao custo médio directo de cirurgia à catarata, o Hospital Distrital da Figueira da Foz apurou um custo de € 474,93, em 2007, e € 419,20, em 2008¹²¹.

Em resultado da contratação, a produtividade do referido médico, nas linhas de produção consulta externa e actividade cirúrgica, foi a seguinte:

Produção médico contratado							
Ano	Linha de produção			Linha de produção			Total
	Consulta externa			Actividade cirúrgica			
	1 ^{as}	Subsq.	Total	Programada	Ambulatório	Urgente	
2007	1126	5032	6158	136	1817	1	1954
2008	1196	6705	7901	394	2237	1	2632
2009	1238	6691	7929	161	2370	1	2532

Produção do HDFS							
Ano	Linha de produção			Linha de produção			Total
	Consulta externa			Actividade cirúrgica			
	1 ^{as}	Subsq.	Total	Programada	Ambulatório	Urgente	
2007	3075	7845	10920	183	2531	2	2716
2008	3091	9538	12629	428	3056	2	3486
2009	3151	9777	12928	171	3305	1	3477

Comparando o desempenho do médico contratado com a produção registada pelo HDFS na especialidade de oftalmologia, nas mesmas linhas de produção, verificamos que este médico foi responsável por 56,3%, 62,5% e 61,3% da produção das consultas externas e por 71,9%, 75,5% e 72,8% da actividade cirúrgica, em 2007, 2008 e 2009, respectivamente, sendo a restante produção da responsabilidade dos 3 médicos oftalmologistas do hospital.

Relativamente à consulta, apura-se um ganho de € 83.195, em 2007 e de € 58.309, em 2008, no que respeita à produção realizada pelo médico contratado, resultante da diferença entre o preço contratado e o custo médio unitário directo. Quanto à cirurgia às cataratas apura-se um ganho em cerca de € 115.446, em 2007 e de € 103.432, em 2008, resultante da diferença entre o preço contratado e o custo médio unitário directo¹²², não obstante este último custo incluir os consumos de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico.

Esta situação, sendo um acto de boa gestão, deveria ser replicada em outras unidades hospitalares, não só em Oftalmologia, mas também eventualmente em outras valências. De referir, ainda, que o estudo realizado pelo Hospital Distrital da Figueira da Foz, para apuramento dos custos médios unitários dos GDH, merece grande apreço, por se considerar ser um bom instrumento de gestão para o Conselho de Administração.

¹²¹Este valor foi apurado com base num estudo realizado, em 2008, pelo Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão do Hospital da Figueira da Foz sobre os custos médios unitários de alguns GDH's.

¹²²

	n.º consultas	Diferença	total	n.º cirurgias às cataratas	Diferença	total
2007	6158	13,51	83.194,58 €	770	149,93	115.446,10 €
2008	7901	7,38	58.309,38 €	1098	94,2	103.431,60 €



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

De facto não se entende como podem ser tomadas decisões sem conhecer os custos que lhes estão associados uma vez que se considera um instrumento imprescindível à gestão. Surpreende-nos como alguns Conselhos de Administração de alguns hospitais tomam decisões no desconhecimento dos custos que lhe estão associados.

No final de 2009, o Hospital Distrital da Figueira da Foz, tinha uma lista de espera de 873 doentes para a consulta externa e de 352 doentes para cirurgia, com um tempo médio de espera de 98 dias para a realização de consulta e de 110 dias para cirurgia. No primeiro semestre de 2009, a média do tempo de espera (em meses) para realização de consulta era 3,4, muito abaixo da média da Região de Saúde do Centro (8,21) e nacional (6,14)¹²³.

A decisão em contratar o médico oftalmologista em regime de prestação de serviços, mostrou-se ter sido **uma boa opção**, atendendo aos resultados alcançados. A verdade é que o hospital conseguiu, não obstante os valores pagos, obter ganhos em saúde, promovendo desta forma uma utilidade social.

- * No Hospital do Litoral Alentejano, o Conselho de Administração celebrou, em Janeiro de 2006, com a sociedade Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal, Ld.^a um contrato de prestação de serviços para a realização, interpretação e elaboração de relatórios de meios complementares de diagnóstico da especialidade de cardiologia.

De acordo com as cláusulas do contrato, o encargo total foi de € 81.166,02 correspondendo a um período de execução de seis meses (renovável), com um valor mensal de € 13.527,67. Fixando, ainda, o contrato que o valor a pagar pelos actos clínicos praticados corresponderia a uma percentagem de 30% do valor dos actos constante da tabela de preços em vigor das Instituições do SNS.

Da análise da documentação de suporte ao controlo da realização de exames e respectiva facturação, constatou-se que os pagamentos efectuados em 2007, 2008 e no 1º semestre de 2009, corresponderam a 30% do preço fixado na tabela de actos clínicos para exame de cardiologia, anexa à Portaria n.º 132/2003, de 5 de Fevereiro, não tendo esse valor sido actualizado de acordo com as novas tabelas de preço publicadas nas respectivas Portarias¹²⁴ o que implicou um acréscimo na percentagem dos valores a pagar, em cerca de 1%, nos anos de 2007 e 2008 e de cerca de 30%, em 2009¹²⁵.

Não existindo evidência de que foi renegociado o contrato relativamente ao valor a cobrar por acto médico (realização de exames de cardiologia) à sociedade Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal, Ld.^a, mantiveram-se em vigor os valores constantes da Portaria n.º 132/2003, de 5 de Fevereiro. Por outro lado, não estando fixado no contrato um limite do número de exames a realizar, mas um valor fixo, o montante efectivamente pago foi superior ao previsto no contrato, em violação do clausulado do mesmo. (cfr. anexo XI).

¹²³Dados constantes do relatório da ACSS/UCGIC sobre a execução do PIO.

¹²⁴ Portarias n.º 567/2006, de 12 de Junho, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 110-A/2007, de 23 de Janeiro e pela Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho.

¹²⁵ Na execução do trabalho de campo, foram realizados testes de conformidade do registo das consultas no sistema de informação de gestão de doentes e do registo dos exames efectuados, relativamente à facturação de um mês.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Assim, a fim de evitar este tipo de ocorrências, deverá o Hospital do Litoral Alentejano proceder à actualização do preço para a realização dos respectivos exames e providenciar para que no clausulado dos contratos a celebrar seja estipulado um número mínimo e máximo de actos médicos a realizar. Na verdade, cabendo ao órgão de gestão o cumprimento das disposições legais e regulamentares que lhe são aplicáveis¹²⁶, era exigível que, na execução do contrato, tivesse havido a diligência de confirmar se estavam ou não a ser cumpridas todas as normas legais. Para além disso, deve o órgão de gestão ter presente os princípios prudenciais inerentes à boa e correcta gestão dos dinheiros públicos (cfr. n.º 8 do art.º 42º da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2004, de 24 de Agosto).

Por incumprimento do contrato e conseqüentemente pela não actualização do preço de acordo com as respectivas portarias, incorrem os responsáveis numa eventual infracção financeira susceptível de gerar responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto no artigo 59º, n.ºs 1 e 4, e artigo 65º, n.º 1, alínea d), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

No âmbito do exercício do contraditório, o Hospital do Litoral Alentejano, EPE, vem alegar o seguinte: *“8.10 -Os preços previstos nas Portarias não são, pois, os únicos praticáveis pelas instituições do SNS, mas os “supletivos” para a não verificação de situação particular;*

(...)

8.13 - Como os preços praticados pela adjudicatária eram, à data do contrato (...), substancialmente mais baixos do que os previstos na Portaria aplicável (30% dos previstos na Portaria n.º 132/2003) não pode dar-se como adquirido que a intenção das partes tenha sido a de fazer oscilar o seu valor durante os seis meses de duração do contrato que (...) se estenderiam a três anos de duração contratual admitida;

8.14 - Assim, os princípios da economia, eficiência e eficácia (...) não obrigavam, atendendo à curta duração do contrato, à inclusão no mesmo de uma adaptação forçosa aos preços previstos nas Portarias que sucedessem à n.º 132/2003; (...)

8.16 – (...) crê-se que o sentido normal da declaração negocial da adjudicatária (...), e aquele com que esta poderia razoavelmente contar, seria suportar uma baixa nos preços previstos na Portaria aplicável à data da celebração do contrato, mas não forçosamente nos previstos em legislação de conteúdo não determinável que lhe sucedesse;

8.17 – Ou seja, não assegurando o contrato a adaptação automática dos preços aos diplomas que sucedessem à Portaria n.º 132/2003, será legítimo e legal impor à adjudicatária tal adaptação que, nalguns casos impõe preços inferiores em mais de cem por cento? (...);”

Face ao conteúdo das alegações apresentadas pelo Conselho de Administração do Hospital do Litoral Alentejano, EPE, as mesmas não procedem pelo seguinte:

A celebração do contrato de prestação de serviços médicos com a sociedade Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal, Ld.^a, resultou, desde logo, da vontade das partes e, como tal, a percentagem fixada sobre o preço (cláusula essencial do contrato) a pagar pelos exames no âmbito do contrato, foi aceite pelo hospital que considerou a proposta, à data da celebração do contrato, como a economicamente mais vantajosa. Ora, perante os factos, dois cenários eram possíveis, a saber:

¹²⁶ Cfr. alínea u) do n.º1 do art.º 6º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, (hospitais SPA) e alínea i) *in fine* do n.º1, do art.º 7º do Estatuto dos Hospitais, EPE, publicado em anexo ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Por um lado, sendo de todo interesse para o Hospital manter em execução o contrato, poderia o Conselho de Administração, numa óptica de gestão, ter avaliado o impacto do valor a pagar, em consequência das alterações dos valores constantes das sucessivas Portarias, e negociar com a adjudicatária a manutenção do contrato. Por outro, caso esta não aceitasse, fundamentando no desequilíbrio do contrato, uma vez que a contraprestação pelos serviços a prestar já não corresponderiam ao que era expectável vir a receber, poderia o Conselho de Administração ter rescindido o contrato, lançando mão de um novo procedimento. Ora, nem estas nem nenhuma outra hipótese foi ponderada pelo Conselho de Administração.

Convém esclarecer que não está em discussão a pertinência da celebração do contrato com a sociedade Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal, Ld.^a, nem mesmo a necessidade ou não da contratação dos serviços médicos, que ficou evidenciado nas várias diligências encetadas pelo Conselho de Administração para contratar médicos na especialidade de cardiologia, sem sucesso. O que está aqui em causa é ter sido pago um montante superior ao que efectivamente deveria ter sido, em cumprimento do contrato.

De referir, por fim, que não obstante o contrato ter sido assinado em 2006, pelo Presidente da Comissão Instaladora do Hospital do Litoral Alentejano, a verdade é que o contrato se manteve em execução nos anos de 2007, 2008 e 2009, sem que os membros do Conselho de Administração o tivessem denunciado, com a consequente assunção da despesa e respectivos pagamentos resultantes da execução do contrato de aquisição da prestação de serviços médicos com a sociedade Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal, Ld.^a. Como tal, não procede a defesa apresentada no ponto 8.4 das alegações, em que o Conselho de Administração refere que “...**não tiveram intervenção no contrato em apreço, que se encontra subscrito pelo Presidente da Comissão Instaladora do HLA, pelo que nenhuma responsabilidade pode ser imputada aos mesmos (...)**”.

Nestes termos, mantém-se a imputação das responsabilidades financeiras reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto no artigo 59º, n.ºs 1 e 4, e artigo 65º n.º 1 alíneas b), d) e l), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, aos responsáveis individuais identificados no anexo I do Volume III.

7.3.6. Mecanismos instituídos no controlo da assiduidade e da qualidade nas unidades hospitalares seleccionadas.

A fim de avaliar os mecanismos instituídos no controlo de assiduidade dos profissionais de saúde contratados em regime de prestação de serviços e da qualidade dos serviços prestados por estes profissionais foi feito o levantamento dos procedimentos existentes, tendo-se concluído o seguinte:

▪ Controlo de Assiduidade

A verificação do cumprimento dos deveres de assiduidade e pontualidade, através de sistemas de registos automáticos, mecânicos ou de outra natureza, já se encontrava prevista no artigo 14º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto. Esta exigência é considerada como uma medida imprescindível à boa gestão das instituições, uma vez que permite apurar o número de horas de trabalho prestadas pelo trabalhador, por dia e por semana, com indicação da hora do início e do termo do trabalho.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Para o controlo da assiduidade de todos os profissionais de saúde foi determinada, através do Despacho n.º 187/2007, de 18 de Setembro, do Secretário de Estado da Saúde, a implementação de registo biométrico. Apesar de se ter confirmado a instalação de um sistema de registo biométrico em todas as unidades hospitalares, a verdade é que no Hospital Infante D. Pedro, no Hospital Distrital da Figueira da Foz, no Hospital do Litoral Alentejano, no Centro Hospitalar de Torres Vedras, no Centro Hospitalar do Médio Ave, no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho e Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, alguns profissionais, nomeadamente os médicos, ainda não utilizavam este sistema, não dando, assim, cumprimento ao referido despacho.

Quanto aos médicos contratados em regime de prestação de serviços, verificou-se que, em sete¹²⁷ unidades hospitalares estes profissionais não utilizam o sistema biométrico. Nestes casos, o controlo da assiduidade é feito, em primeira linha, através da folha diária de presença que é validada pelo Chefe de Equipa (no caso do serviço de urgência) ou pelos Directores do Serviço e pelo Director do Departamento, nos restantes casos. No caso dos prestadores de serviços que exercem as suas funções nas consultas ou os que realizam MCDT, esse controlo é feito, respectivamente, através do registo das consultas no SONHO e através dos registos informáticos dos exames.

Sobre o controlo da assiduidade aos médicos prestadores de serviços, informa o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, EPE, em sede de contraditório, que “...iremos avaliar a implementação do sistema biométrico para os profissionais que prestem funções nessas condições (...). Inclusive, já nos encontramos a listar as capacidades técnicas do nosso sistema biométrico, de forma a dar cumprimento às recomendações.”.

Em face da informação prestada, o Tribunal de Contas assinala com satisfação a intenção do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, EPE, em implementar medidas sobre o controlo da assiduidade aos profissionais contratados em regimes de prestação de serviços.

Considerando que a falta de rigor na verificação do cumprimento dos deveres de assiduidade e pontualidade pode potenciar a deficiências e atrasos na prestação dos cuidados de saúde e a ineficiências na organização dos recursos humanos e respectiva distribuição de carga horária, devem as unidades hospitalares adoptar, também para os prestadores de serviços médicos, o sistema de controlo de assiduidade biométrico. Nos profissionais afectos às VMER, em que, pelas suas características, o controlo da assiduidade é mais complexo, deverá ser adoptado um sistema de controlo de assiduidade que garanta o cumprimento da carga horária.

▪ Controlo da Qualidade

Em nenhuma das unidades hospitalares se encontravam instituídos procedimentos de controlo de qualidade dos cuidados de saúde prestados pelos profissionais contratados em regime de prestação de serviços.

Neste âmbito, a avaliação da qualidade do serviço prestado por estes profissionais é feito apenas através do Director do Serviço e/ou do Director do Departamento onde o

¹²⁷ Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, Hospital Infante D. Pedro, EPE, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE, Hospital Distrital da Figueira da Foz, Hospital de Nossa Senhora do Rosário (actualmente Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE), Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE e Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

prestador exerce as suas funções. No processo de reavaliação dos contratos, os Conselhos de Administração solicitaram às respectivas chefias, informação sobre o desempenho desses prestadores com vista à renovação dos contratos.

Na ausência de procedimentos de controlo de qualidade na prestação de cuidados de saúde efectuada por esses profissionais, foram analisados os relatórios do Gabinete do Utente onde estão tratadas as reclamações (como indicador de qualidade) apresentadas pelos utentes, cujo registo é obrigatório, desde de 2008, no Sistema “SIM - Cidadão”¹²⁸. Da análise efectuada à evolução e tipologia de reclamações¹²⁹, em 2007 e 2008, conclui-se o seguinte:

Quadro XLI – Região de Saúde do Norte - Nº de reclamações

Unidade Hospitalar	Nº de reclamações			Δ %	Nº de reclamações da Urgência			Δ %	Nº de médicos visados			Δ %
	2007	2008	1º S 2009		2007	2008	1º S 2009		2007	2008	1º S 2009	
Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	-	-	-									
Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE (*)	73	175	305	139,7%	58	115	242	98,3%	46	125	192	171,7%
Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim, EPE	105	168	87	60,0%	64	140		118,8%				
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE	980	1670	633	70,4%	526	1423	398	170,5%			97	
Total	1158	2013		73,8%	648	1678		159,0%				

(*) O nº de reclamações de 2009 do CHMA refere-se ao ano completo.

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Em 2008, verificou-se um acréscimo de 73,8%, no número de reclamações nas unidades hospitalares da região de saúde do Norte. Acresce que, a linha de produção que registou um maior número de reclamações foi o serviço de urgência, que, em 2008, aumentou 159%, face a 2007.

Quadro XLII – Região de Saúde do Centro - Nº de reclamações

Unidade Hospitalar	Nº de reclamações			Δ %	Nº de reclamações da Urgência			Δ %	Nº de médicos visados			Δ %
	2007	2008	1º S 2009		2007	2008	1º S 2009		2007	2008	1º S 2009	
Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	465	513	176	10,3%	289	337		16,6%	265			
Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	87	82		-5,7%	43	46		7,0%	24	33		37,5%
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE - Covilhã.	272	298	127	9,6%	140	147	54	5,0%	112	122	44	8,9%
Hospital S. André, EPE - Leiria	492	571	260	16,1%	268	324	114	20,9%	224	172	68	-23,2%
Total	764	869		13,7%	408	471		15,4%	625	327		-47,7%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Nas unidades hospitalares da região de saúde do Centro, o número de reclamações sofreu um acréscimo de 13,7%, em 2008 face a 2007, sendo que o serviço de urgência aumentou 15,4%.

¹²⁸Actualmente é da responsabilidade da Direcção-Geral da Saúde, o sistema nacional de reclamações, sugestões e comentários dos utentes do SNS, designado SIM-Cidadão, criado pelo Despacho n.º 5081/2005, consiste numa rede que articula todas as entidades do SNS e visa obter indicadores de gestão relacionados com o grau de satisfação dos cidadãos e, consequentemente com o funcionamento das serviços. O sistema abarca uma estrutura representativa do universo das entidades prestadoras do SNS consubstanciando-se num modelo de tratamento e análise das exposições e respectiva formalização do dever de resposta ao cidadão através de uma aplicação informática criada para o efeito – o Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações (SGSR).

¹²⁹Inclui o número de reclamações efectuada via gabinete do utente e no livro de reclamações.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro XLIII – Região de Saúde de LVT - Nº de reclamações

Unidade Hospitalar	Nº de reclamações			Δ %	Nº de reclamações da Urgência			Δ %	Nº de médicos visados			Δ %
	2007	2008	1º S 2009		2007	2008	1º S 2009		2007	2008	1º S 2009	
Centro Hospitalar do Oeste Norte (Caldas da Rainha)	182	274		50,5%	86	197		129,1%	74	130		75,7%
Centro Hospitalar de Torres Vedras	330	310	149	-6,1%	160	237	102	48,1%	87	66	38	-24,1%
Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	547	538		-1,6%	296	340		14,9%	172			
Total	1059	1122		5,9%	542	774		42,8%	333	196		

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

O número de reclamações nas unidades hospitalares da região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo registou, em 2008, um aumento de 5,9%. No serviço de urgência, as reclamações aumentaram 42,8%.

Quadro XLIV – Região de Saúde do Alentejo - Nº de reclamações

Unidade Hospitalar	Nº de reclamações			Δ %	Nº de reclamações da Urgência			Δ %	Nº de médicos visados			Δ %
	2007	2008	1º S 2009		2007	2008	1º S 2009		2007	2008	1º S 2009	
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	169	196	267	16,0%	110	131		19,1%	110	126		14,5%
Hospital do Litoral Alentejano, EPE	262	212		-19,1%	180	123		-31,7%	181	134		-26,0%
Total	431	408		-5,3%	290	254		-12,4%	291	260		-10,7%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

Na região de saúde do Alentejo, o número de reclamações nas unidades hospitalares assinalaram, em 2008, um decréscimo de 5,3%, tendo o número de reclamações do serviço de urgência diminuído 12,4%.

Quadro XLV – Região de Saúde do Algarve - Nº de reclamações

Unidade Hospitalar	Nº de reclamações			Δ %	Nº de reclamações da Urgência			Δ %	Nº de médicos visados			Δ %
	2007	2008	1º S 2009		2007	2008	1º S 2009		2007	2008	1º S 2009	
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	872	763	299	-12,5%	622	520	160	-16,4%	407	160	82	-60,7%
Total	872	763		-12,5%	622	520		-16,4%	407	160		-60,7%

Fonte: Unidades Hospitalares do SNS.

No Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio houve um decréscimo de 12,5% no número de reclamações, em 2008. O serviço de urgência registou uma diminuição de 16,4%.

Em síntese:

Em 2008, verificou-se um aumento de 20,8% (891) no número de reclamações (cfr. quadro 1 do anexo XII). Relativamente ao número de reclamações do serviço de urgência, este representou 71,4% do total das reclamações efectuadas nas unidades hospitalares seleccionadas (cfr. quadro 2 do anexo XII).



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Gráfico XXI – Evolução do n.º de reclamações

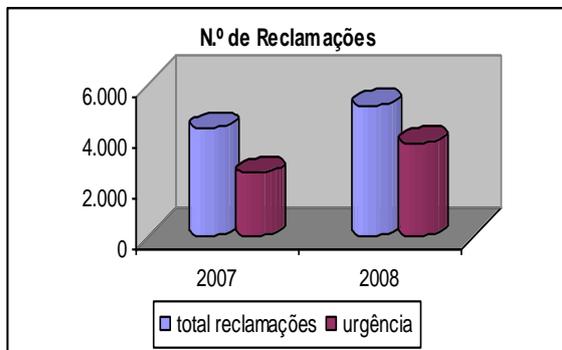
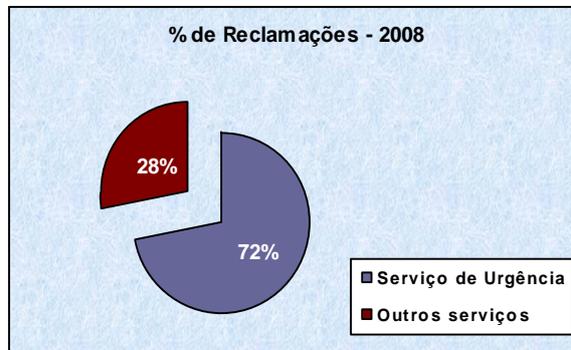


Gráfico XXII – Número de reclamações por linha de produção



Não obstante as reclamações terem todas um tratamento igual, independentemente do visado ser funcionário ou prestador, não existe, por parte das unidades hospitalares, a preocupação de, após a avaliação das reclamações apresentadas, registarem no sistema a informação “SIM - Cidadão” uma referência às que respeitam a médicos contratados.

É de assinalar, como boas práticas, no âmbito da auto-avaliação dos cuidados de saúde prestados, que o Centro Hospitalar da Cova da Beira, no enquadramento das actividades da monitorização permanente da avaliação do grau de satisfação dos utentes, elabora trimestralmente inquéritos de satisfação dirigidos aos utentes. Da resposta a esses inquéritos é feita uma avaliação. Esta surge como uma medida dos padrões de qualidade dos cuidados prestados. É igualmente considerada como uma ferramenta de pesquisa, administração e planeamento, na medida em que é através da opinião dos utentes que a organização tem conhecimento das lacunas que impossibilitam uma melhor qualidade e um maior grau de satisfação dos utilizadores e intervenientes dos serviços.

De forma a avaliar e controlar a qualidade dos cuidados de saúde médicos prestados, devem as unidades hospitalares dispor de instrumentos que permitam aferir a qualidade desses serviços, designadamente, a elaboração pelo responsável do respectivo serviço de relatórios periódicos de avaliação.

Da análise efectuada à evolução dos cinco indicadores para verificação da existência de potenciais alertas de qualidade¹³⁰ (cfr. quadros 1 e 2 do anexo XII) concluiu-se, em termos globais, que, à excepção do indicador “percentagem de reinternamentos em GDH cirúrgicos”, todos os restantes apresentam, em 2008, uma percentagem superior, face a 2007.

¹³⁰ Percentagem de reinternamentos em GDH cirúrgicos, percentagem de úlcera de decúbito como diagnóstico adicional, percentagem de cesarianas, percentagem de óbitos em GDH seleccionados, em doentes com idade <65 anos e >65 anos.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

8. ACÇÕES DE FISCALIZAÇÃO REALIZADAS POR ÓRGÃOS DE CONTROLO

A Inspecção Geral das Actividades em Saúde (IGAS) elaborou os seguintes relatórios:

- Processo n.º 1/2006-AG – “Auditoria à prestação de serviços de sub-contratação de pessoal na área da saúde”.
- Processo n.º 9/2006 -IT – “Auditoria à atribuição de regimes de trabalho aos profissionais de saúde nos estabelecimentos e serviços do SNS: dedicação exclusiva e horários acrescidos”.
- Processo n.º 8/2007-A – “Auditoria à prestação de serviços de sub-contratação de pessoal na área da saúde” (relatório e relatório de progresso).
- Processo n.º 10/2008- AUD – “Auditoria ao sistema de controlo interno, Hospital de Faro, EPE”.

Dos processos acima enunciados destacam-se, de seguida, algumas conclusões:

Processo	Conclusões
N.º 1/2006-AG	<ul style="list-style-type: none">✓ “De entre os instrumentos de gestão ou mecanismos de contratação externa usualmente utilizados para suprir a falta de recursos humanos nas unidades hospitalares da amostra, assinalou-se o contrato de trabalho a termo certo, seguindo-se a prestação de serviços, a contratação de serviços a empresas especializadas e por fim, a avença, a que acresce ainda o recurso à realização de horas extraordinárias.✓ Ao nível da contratação de empresas especializadas em determinados processos ou actividades, este mecanismo está associado à prestação de cuidados de saúde aos doentes no internamento, ambulatório e particularmente, na urgência.”
N.º 9/2006-IT	<ul style="list-style-type: none">✓ “A maioria das instituições não demonstra, de forma conclusiva e inequívoca, que foram criados e em que circunstâncias, os critérios objectivos e quantificáveis para a concessão do regime de trabalho em exclusividade com 42 horas semanais. (...)”✓ “Relativamente a algumas instituições não existe evidência de entrega, pelos médicos em regime de dedicação exclusiva, das declarações de renúncia ao desempenho de outras funções remuneradas, públicas ou privadas, incluindo o exercício de profissão liberal com salvaguarda das actividades previstas nos termos legais (...)”✓ “Os médicos em regime de exclusividade com 42 horas semanais são os que efectuem mais horas extraordinárias e de prevenção”.
N.º 8/2007-A	<ul style="list-style-type: none">✓ “A quase totalidade dos estabelecimentos hospitalares (cerca de 82%) respondeu que o mecanismo mais utilizado para suprir as insuficiências de pessoal médico reveladas é o recurso à contratação externa, mais concretamente, a entidades singulares e colectivas privadas, na modalidade de contratos de prestação de serviços...”
N.º 10/2008-AUD	<ul style="list-style-type: none">✓ “Não existe um controlo efectivo de assiduidade nos serviços clínicos, tendo mesmo sido constatada a ausência do cumprimento do dever de registo diário de assiduidade na respectiva folha em uso por parte dos funcionários”.✓ “O trabalho extraordinário não tem carácter de excepção e ultrapassa em regra o limite de 1/3 da remuneração base, sem que seja precedido do necessário pedido de autorização”.

9. ENTIDADES RESPONSÁVEIS PELO ACOMPANHAMENTO, CONTROLO E AVALIAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

As entidades com competências de acompanhamento, controlo e avaliação são as seguintes:

▪ Administração Central do Sistema de Saúde, IP

A Administração Central do Sistema de Saúde, IP, tem por missão “assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos (...) e promover a qualidade organizacional das entidades prestadoras de cuidados de saúde, bem como proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde”, conforme previsto no n.º 1 do artigo 16º do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro (Lei Orgânica do Ministério da Saúde), com as alterações introduzidas pelo Decreto-lei n.º 234/2008, de 2 de Dezembro. De entre as suas atribuições cabe-lhe, ao nível dos recursos humanos, “Coordenar as actividades (...) no planeamento dos



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

recursos humanos do Serviço Nacional de Saúde, suportado num adequado sistema integrado de informação” e “Efectuar a avaliação continuada dos indicadores do desempenho e da prática das instituições e serviços do sistema de saúde (...)” (cfr. n.º 2, alínea a) e q) do artigo 3º do Decreto-Lei n.º 219/2007, de 29 de Maio).

No que respeita à gestão e ao planeamento dos recursos humanos, constatou-se que a ACSS dispõe de uma base de dados centralizada, contudo o sistema de informação utilizado não permite obter uma informação rigorosa e credível. Esta situação dificulta a concretização das suas obrigações e não possibilita o cruzamento de informação com vista a detectar situações irregulares.

O sistema de informação central de recursos humanos existente na Administração Central do Sistema de Saúde, IP, não detém informação de todas as unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente das que dispõem de sistemas de informação diferentes do Sistema de Recursos Humanos e Vencimentos - RHV¹³¹. Estas unidades hospitalares deveriam actualizar, obrigatoriamente e periodicamente, de preferência mensalmente, a base de dados central de recursos humanos do Ministério da Saúde.

Sobre a matéria *sub judice*, apresenta a Administração Central do Sistema de Saúde, IP, as seguintes alegações: *“A ACSS, IP tem-se esforçado por transmitir orientações aos utilizadores do sistema quanto à alimentação do RHV, bem como sensibilizar as comumente designadas entidades independentes sobre a imprescindibilidade da informação que se lhes diga respeito, observar a parametrização definida para os restantes operadores.*

(...)

De forma a permitir que o RHV seja verdadeiramente um instrumento de gestão que sustente a tomada de decisão superior, está a diligenciar-se no sentido de, com urgência, normalizar os procedimentos da recolha de informação, e vincular as entidades a campos de preenchimento obrigatório.”

O sistema de informação central não permite obter informação sobre a situação jurídico-laboral dos médicos das unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde¹³², porque alguns campos fundamentais não são preenchidos. Esta situação, de acessível resolução¹³³, inviabiliza não só um conhecimento dos profissionais efectivos com vista a uma melhor gestão dos recursos existentes e, subsequentemente, melhores resultados numa perspectiva de economia, eficiência e eficácia, como também não permite identificar situações irregulares, de forma a serem corrigidas, evitando potenciais situações de desperdício de dinheiros públicos.

Desta forma, o acompanhamento e controlo do processo da contratação externa de serviços médicos, na modalidade de prestação de serviços, pelas unidades hospitalares, são feitos somente para determinar o impacto dessa contratação ao nível dos custos.

¹³¹ Este sistema de informação é disponibilizado pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, para todas as entidades do Ministério da Saúde.

¹³² Designadamente a situação prevista no n.º 3 do Despacho n.º 29533/2008, dispensa da prestação de trabalho extraordinário.

¹³³ Com a emissão pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, da relação das situações anómalas e sua remessa às unidades hospitalares para registo/correção da informação, num prazo a acordar com as entidades.



▪ Direcção-Geral da Saúde

Nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 14º da Lei Orgânica do Ministério da Saúde, a Direcção-Geral da Saúde (DGS) “...tem por missão regulamentar, orientar e coordenar as actividades de promoção da saúde (...), sendo responsável por “Emitir orientações e avaliar a prestação de cuidados de saúde nas redes hospitalar, de centros de saúde e unidades de saúde familiares e de cuidados continuados”¹³⁴ (cfr. alínea b) do n.º 2 do artigo 2º Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de Maio, com as alterações introduzidas pelo Decreto Regulamentar n.º 21/2008, de 2 de Dezembro).

Com a extinção do Instituto da Qualidade em Saúde¹³⁵, as atribuições relativas à qualidade clínica passaram a ficar integradas na Direcção-Geral da Saúde, tendo as restantes atribuições sido integradas na ACSS, IP. Porém, com a alteração à Lei Orgânica do Ministério da Saúde (Cfr. Decreto-Lei n.º 234/2006) foram transferidas para a Direcção-Geral da Saúde as competências em matéria da qualidade que tinham sido atribuídas à ACSS, IP, nos termos do Decreto Regulamentar n.º 21/2008, de 2 de Dezembro.

Assim, passou a constituir atribuição da DGS “Gerir os sistemas de monitorização e percepção da qualidade dos serviços pelos utentes e profissionais de saúde, designadamente o sistema nacional de reclamações, sugestões e comentários dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, designado “Sim Cidadão”, e promover a avaliação sistemática da satisfação”.

O sistema “SIM-Cidadão” tem como objectivo tornar o sistema de reclamações eficiente, melhorando o atendimento e a prestação de cuidados aos cidadãos com base nas suas sugestões e reclamações. Todas as exposições apresentadas pelos cidadãos (reclamações, sugestões e elogios) em qualquer organismo do Ministério da Saúde, independentemente do local onde os factos tenham ocorrido, são registadas, analisadas e decididas nas instituições que lhes deram origem.

A estrutura do sistema “SIM-Cidadão” é constituída pelo Observatório Nacional, a quem compete acompanhar os indicadores de satisfação e nível de participação dos utentes do SNS; propor as medidas daí decorrentes e que poderão ser de carácter organizativo, normativo e legislativo; propor as alterações ao sistema em termos tecnológicos de forma a otimizar o seu funcionamento e/ou adequá-lo a novas funcionalidades, e pelos Observatórios Regionais¹³⁶ os quais são responsáveis pelo acompanhamento e análise do sistema nas instituições do SNS.

O processo de acompanhamento e controlo da qualidade dos cuidados de saúde prestados aos utentes do Serviço Nacional de Saúde, da responsabilidade da Direcção-Geral da Saúde¹³⁷, foi suspenso, entre Novembro de 2009 e Março de 2010, devido a deficiências técnicas graves registadas no sistema SIM-Cidadão.

¹³⁴ Neste âmbito, a Direcção Geral da Saúde emite circulares normativas e informativas e elabora estatísticas dos recursos e produção dos hospitais e centros de saúde.

¹³⁵ Este Instituto foi extinto pelo Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, que aprovou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde.

¹³⁶ Constituídos pelo Despacho n.º 5081/2005 e sediados nas respectivas Administrações Regionais de Saúde.

¹³⁷ Com a alteração à Lei Orgânica do Ministério da Saúde (cfr. Decreto-Lei n.º 234/2006), foram transferidas para a Direcção-Geral da Saúde (DGS) as competências em matéria da qualidade que tinham sido atribuídas à ACSS, IP, nos termos do Decreto-Regulamentar n.º 21/2008, de 2 de Dezembro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Neste âmbito, a Direcção-Geral da Saúde, como entidade responsável pela coordenação e uniformização de procedimentos do sistema nacional de reclamações, sugestões e comentários, não tem para o efeito conseguido, por parte dos organismos do Ministério da Saúde, o cumprimento na sua integralidade dos procedimentos o que impede a produção de informação útil e fiável inviabilizando, desta forma, a concretização dos objectivos do próprio sistema.

▪ **Administrações Regionais de Saúde, IP**

No âmbito dos recursos humanos incumbe às Administrações Regionais de Saúde, IP, coordenar e monitorizar a gestão dos recursos humanos na respectiva área de intervenção, mediante um sistema de informação actualizado e desenvolver estudos de caracterização e de gestão previsional (cfr. alíneas i) e j) do n.º 2 do artigo 3º do Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de Maio).

Na fase da negociação dos contratos programa com as unidades hospitalares, as Administrações Regionais de Saúde, através dos Departamentos de Contratualização, contratualizam as quantidades de produção para as diversas áreas, tendo em conta todos os recursos humanos existentes na respectiva unidade hospitalar, incluindo os contratados em regime de prestação de serviços.

Relativamente à fase de execução, as Administrações Regionais de Saúde procedem ao acompanhamento do desempenho dos contratos programa das unidades hospitalares da sua área geográfica, através da sua monitorização.

▪ **Entidade Reguladora da Saúde**

A Entidade Reguladora da Saúde, é uma entidade de regulação e supervisão do sector da prestação de cuidados de saúde, cujas atribuições se desenvolvem em áreas fundamentais relativas ao acesso aos cuidados de saúde, à observância dos níveis de qualidade e à garantia de segurança, zelando pelo respeito das regras da concorrência entre todos os operadores, no quadro da prossecução da defesa dos direitos dos utentes. Nessa qualidade, cabe-lhe, nomeadamente, “...assegurar o cumprimento das obrigações dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde relativas ao tratamento das queixas e reclamações apresentadas pelos utentes (...) bem como sancionar as respectivas infracções” (cfr. art.º 48º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio), tendo, em 2008, recebido 6.647 reclamações¹³⁸ das quais 73% respeitavam a “tempos de espera”, “qualidade da assistência administrativa” e “qualidade da assistência de cuidados de saúde”¹³⁹.

A ERS elabora uma análise sistemática das reclamações dos utentes, através de relatórios¹⁴⁰, que constituem um instrumento fundamental para o conhecimento dos pontos fracos do sistema de saúde e para a identificação de áreas que exigem uma intervenção mais reflectida.

¹³⁸ A metodologia adoptada no tratamento das reclamações pela ERS (cujo regime jurídico aplicável é o do previsto no Decreto-Lei n.º 156/2005, de 15 de Setembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 371/2007, de 6 de Novembro) assenta no pressuposto de que as reclamações deverão ser tratadas em primeiro lugar pela entidade reclamada, só se justificando uma intervenção da entidade reguladora nos casos de existência de indícios de falta grave, ou de manifesta desadequação da decisão da entidade reclamada às pretensões do reclamante.

¹³⁹ Vide Relatório da Actividade de 2008 da ERS, publicado Junho de 2009.

¹⁴⁰ Nesses relatórios é efectuado um tratamento estatístico das reclamações adoptando uma metodologia identificadora de padrões indiciadores de problemas sistémicos.



10. EVENTUAIS INFRACÇÕES FINANCEIRAS

Considerando que as alegações apresentadas pelos Conselhos de Administração do Hospital do Litoral Alentejano, EPE, da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, e do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, não afastam as eventuais infracções financeiras enunciadas no ponto 7.3.5 susceptíveis de gerar responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto no artigo 59º, n.ºs 1 e 4, e artigo 65º n.º 1 alíneas b), d) e l), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, mantém-se a imputação das responsabilidades financeiras aos responsáveis individuais identificados no anexo I do Volume III.

11. VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO

Do projecto de Relatório foi dada vista ao Ministério Público, nos termos do n.º 5 do artigo 29º da Lei n.º 98/97, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, e dos artigos 73º e 74º do Regulamento Geral do Tribunal de Contas¹⁴¹.

12. EMOLUMENTOS

Nos termos dos artigos 1º, 2º, 10º, n.º 1, e 11º, n.os 1 e 3, do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio¹⁴², 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 as Notas de Emolumentos apresentadas no Volume III, são devidos emolumentos, num total de € 17.164,00, a suportar por:

- ✗ Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE - € 1.226,00
- ✗ Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE -€ 1.226,00
- ✗ Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE - € 1.226,00
- ✗ Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE - € 1.226,00
- ✗ Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE – € 1.226,00
- ✗ Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE -€ 1.226,00
- ✗ Hospital Infante D. Pedro, EPE – € 1.226,00
- ✗ Hospital de Santo André, EPE – € 1.226,00
- ✗ Centro Hospitalar do Oeste Norte -€ 1.226,00
- ✗ Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE -€ 1.226,00
- ✗ Centro Hospitalar de Torres Vedras -€ 1.226,00
- ✗ Hospital do Litoral Alentejano, EPE - € 1.226,00
- ✗ Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE - € 1.226,00
- ✗ Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE - € 1.226,00

¹⁴¹Cfr. Resolução n.º 3/2010 - 2ª Secção do Tribunal de Contas.

¹⁴² Alterado pela Lei n.º 139/99, de 28 de Agosto e pela Lei n.º 3-B/2000, de 4 de Abril.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

13. DETERMINAÇÕES FINAIS

Os Juizes do Tribunal de Contas deliberaram, em subsecção da 2.ª Secção, o seguinte:

1. Aprovar o presente Relatório, nos termos da al. a) do n.º 2 do artigo 78º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
2. Que o presente relatório seja remetido às seguintes entidades:
 - Ministra da Saúde;
 - Presidente da Comissão Parlamentar da Saúde;
 - Controlador Financeiro do Ministério da Saúde;
 - Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP;
 - Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Norte, IP;
 - Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Centro, IP;
 - Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP;
 - Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP;
 - Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, IP;
 - Presidente do Conselho Directivo do Instituto Nacional de Emergência Médica, IP;
 - Presidente do Conselho de Administração das Unidades Hospitalares auditadas:
 - × Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE;
 - × Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE;
 - × Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE;
 - × Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE;
 - × Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE;
 - × Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE;
 - × Hospital Infante D. Pedro, EPE;
 - × Hospital de Santo André, EPE;
 - × Centro Hospitalar do Oeste Norte;
 - × Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE;
 - × Centro Hospitalar de Torres Vedras;
 - × Hospital do Litoral Alentejano, EPE;
 - × Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE;
 - × Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE;



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

- Presidente do Conselho Directivo da Caixa Geral de Aposentações;
 - Todos os responsáveis individuais ouvidos no âmbito do contraditório.
3. Que a Administração Central do Sistema de Saúde, IP, dê conhecimento do presente relatório às unidades hospitalares que não foram auditadas.
 4. Que, após a entrega do Relatório às entidades supra-referidas, o mesmo, com o volume II e o volume III (sem o Anexo I), seja colocado à disposição dos órgãos de comunicação social e divulgado no sítio do Tribunal.
 5. Expressar aos responsáveis, dirigentes e funcionários das entidades auditadas o apreço pela disponibilidade revelada e pela colaboração prestada no desenvolvimento desta acção.
 6. Que as entidades destinatárias das recomendações comuniquem, no prazo de seis meses, após a recepção deste Relatório, ao Tribunal de Contas, por escrito e com a inclusão dos respectivos documentos comprovativos, a sequência dada às recomendações formuladas.
 7. Que um exemplar do presente Relatório seja remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos dos artigos 29º, n.º 4, 55º, n.º 2, e 57º, n.º 1, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

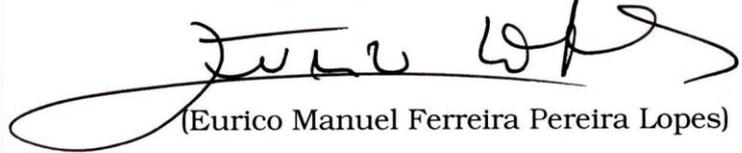


Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Tribunal de Contas, em 16 de Setembro de 2010.

O Juiz Conselheiro Relator

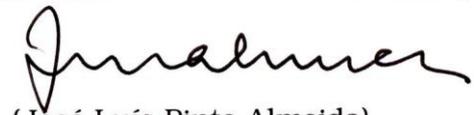


(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

Os Juizes Conselheiros Adjuntos



(João Manuel Macedo Ferreira Dias)



(José Luís Pinto Almeida)

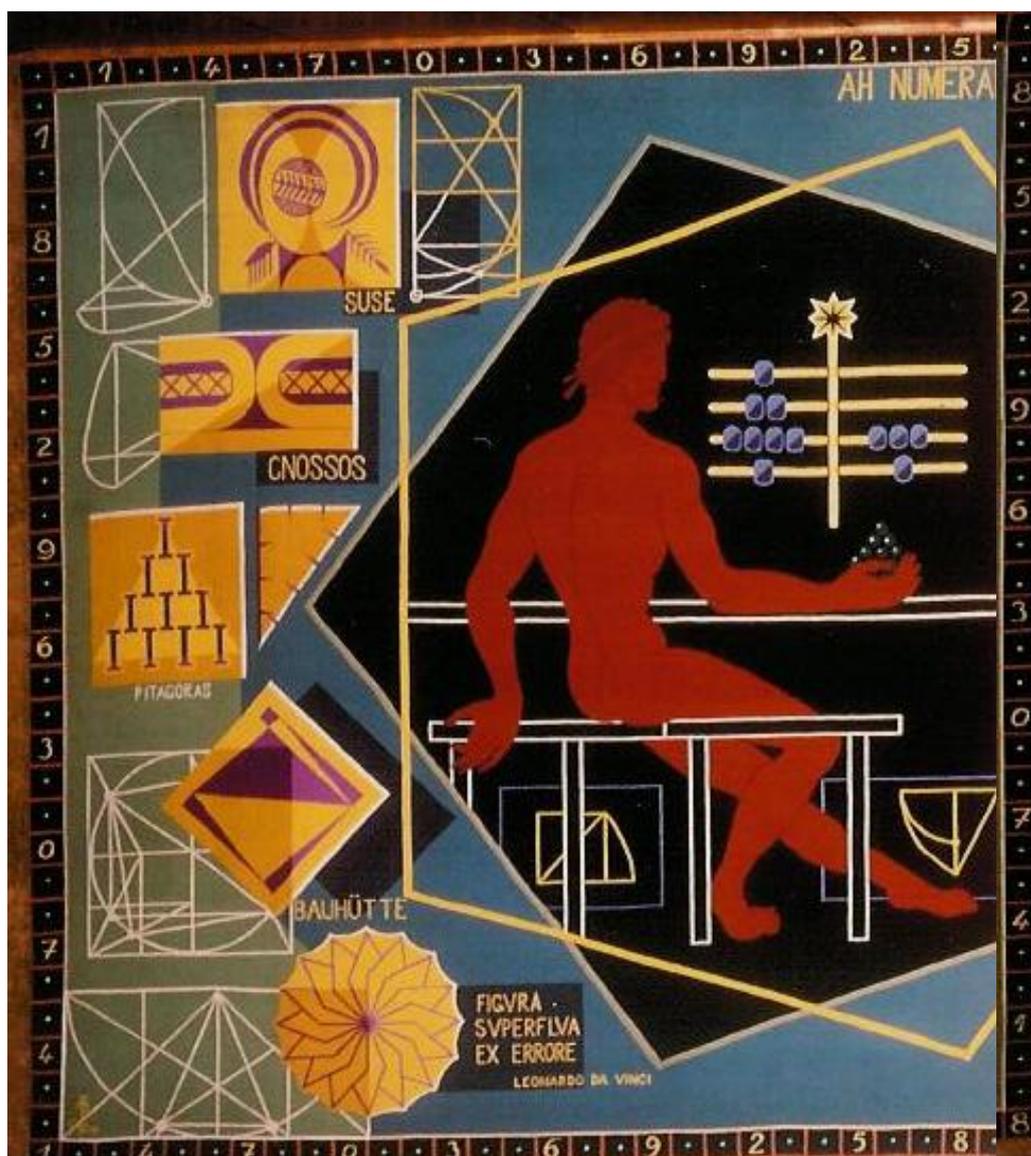
Fui presente



O Procurador-Geral Adjunto

Tribunal de Contas

Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde



Processo n.º 29/2009 – AUDIT

Relatório n.º 19/2010

Volume II - Alegações



Índice de Alegações

1.	Chefe de Gabinete da Ministra da Saúde.....	5
2.	Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde,IP.....	12
3.	Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Norte, IP.....	15
4.	Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP.....	17
5.	Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE.....	19
5.1.	Conselho de Administração.....	19
6.	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE.....	23
6.1.	Presidente do Conselho de Administração.....	23
7.	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE.....	27
7.1.	Conselho de Administração.....	27
7.2.	Presidente do Conselho de Administração.....	36
7.3.	Vogal Executiva do Conselho de Administração.....	37
7.4.	Director-Clinico do Conselho de Administração.....	38
7.5.	Enfermeiro-Director do Conselho de Administração.....	39
7.6.	Vogal do Conselho de Administração.....	40
7.7.	Ex-Vogal do Conselho de Administração – Janeiro 2007/Dezembro 2008.....	41
8.	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE.....	42
8.1.	Presidente do Conselho de Administração.....	42
8.2.	Vogal do Conselho de Administração.....	52
8.3.	Vogal do Conselho de Administração.....	53
8.4.	Vogal do Conselho de Administração.....	54
8.5.	Ex- Presidente do Conselho de Administração – Janeiro 2007/Janeiro 2009.....	55
8.6.	Ex-Directora-Clinica do Conselho de Administração – Janeiro 2007/Janeiro 2009.....	57
9.	Hospital Infante D. Pedro, EPE.....	58
9.1.	Conselho de Administração.....	58
9.2.	Ex-Enfermeira-Directora do Conselho de Administração – Janeiro 2007/Dezembro 2008.....	66
9.3.	Ex-Vogal Executivo do Conselho de Administração–Janeiro 2007/Agosto 2008.....	68
9.4.	Ex- Vogal do Conselho de Administração – Julho 2007/Dezembro 2008.....	76
10.	Hospital de Santo André, EPE.....	87
10.1.	Conselho de Administração.....	87
10.2.	Ex- Director-Clinico do Conselho de Administração – Janeiro 2007/Fevereiro 2007.....	92
11.	Centro Hospitalar do Oeste Norte.....	93
11.1.	Presidente do Conselho de Administração.....	93



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

12.	Centro Hospitalar de Torres Vedras	96
12.1.	Presidente do Conselho de Administração.....	96
13.	Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE	97
13.1.	Conselho de Administração e eventuais responsáveis individuais	97
14.	Hospital do Litoral Alentejano, EPE	105
14.1.	Conselho de Administração	105
15.	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	120
15.1.	Presidente do Conselho de Administração.....	120
15.2.	Vogal Executivo do Conselho de Administração	143
15.3.	Director -Clínico do Conselho de Administração	144
15.4.	Vogal Executivo do Conselho de Administração	145
15.5.	Enfermeiro–Director do Conselho de Administração.....	146
16.	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	147
16.1.	Presidente do Conselho de Administração.....	147
16.2.	Vogal Executiva do Conselho de Administração	157
16.3.	Director–Clínico do Conselho de Administração	158
16.4.	Enfermeira-Directora do Conselho de Administração.....	159
16.5.	Ex-Vogal Executivo do Conselho de Administração	160
17.	Caixa Geral de Aposentações	161
17.1.	Director Central.....	161



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

1. CHEFE DE GABINETE DA MINISTRA DA SAÚDE

Ofício N.: 2538
Data: 21-05-2010



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA MINISTRA

C/c: SES

Exmo. Senhor
Director-Geral
Direcção-Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage, 61
1069-0 45 Lisboa

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência
Entrada: 4623/2010

V.ª Ref.ª DAVI
Proc.º 29 /2009- Audit
Ofício n.º 07371, de 03.05.2010

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

Na sequência do ofício número 07371, de 3 de Maio de 2010, o Ministério da Saúde vem pronunciar-se sobre o conteúdo do relato da Auditoria referida em epígrafe.

As alegações que ora se expõem são apresentadas nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 13º e 87º, n.º 3, ambos da Lei n.º 98/87, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, dizendo, em especial, respeito às conclusões e recomendações.

1ª Recomendação: *Promover, nas entidades do Serviço Nacional de Saúde, um modelo adequado e flexível de gestão de recursos humanos de forma a permitir rentabilizar esses recursos, nomeadamente os profissionais médicos, com vista a evitar rupturas no funcionamento dos serviços que directamente prestam cuidados de saúde e, consequentemente, fomentar uma gestão mais económica, eficaz e eficiente dos dinheiros públicos.*



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

A este respeito, cumpre informar que o Governo estabeleceu como prioridade a transformação dos hospitais institucionais em unidades empresariais, mediante a atribuição de natureza jurídica de entidade pública empresarial.

O referido processo de transformação e reestruturação permitiu a adopção de práticas de gestão mais simplificadas, com as quais se pretendeu dotar as administrações das unidades hospitalares de instrumentos e de meios adequados a permitir uma maior flexibilidade na gestão de recursos humanos.

2ª Recomendação: *Promover, nas entidades do Serviço Nacional de Saúde, a reorganização da actividade médica de modo a que cada médico do quadro realize mais horas nas urgências dentro do trabalho normal, como forma de substituir horas extraordinárias ou de prestação de serviços, levando à redução dos custos.*

No âmbito da negociação em curso da carreira especial médica, o Governo está a analisar, em conjunto com os sindicatos, as hipóteses de apresentação de um conjunto de medidas nesta sede, que poderão passar, por exemplo, com a alteração do período normal de trabalho em serviço de urgência, negociado enquanto pacote autónomo, a que pode corresponder incentivos aos profissionais.

Por outro lado, algumas medidas foram já implementadas em algumas unidades hospitalares, designadamente, através da constituição de equipas fixas nos Serviços de Urgência Polivalente e nos Serviços de Urgência Médico-Cirúrgica e da constituição de equipas dedicadas nas Unidades de Urgência Médica.

3ª Recomendação: *Elaborar um plano de acção devidamente quantificado, em articulação com o Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, no sentido de ajustar a oferta de médicos à procura destes profissionais, no curto, médio e no longo prazo.*



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

Com o propósito referido na 3ª Recomendação, o Ministério da Saúde tem vindo a trabalhar de forma articulada com o Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior com vista à adequação da oferta médica à respectiva procura. Este trabalho tem tido resultados, seja por via do aumento do número de vagas nos cursos de medicina, seja por via da abertura de novos cursos na Universidade do Algarve e na Universidade de Aveiro.

Por outro lado, o Ministério da Saúde tem vindo a trabalhar no sentido de melhorar a capacidade formativa das instituições que acolhem os médicos licenciados, em particular, no âmbito da sua formação pós-graduada de especialização.

Note-se, porém, que o impacte destas medidas no sistema apenas é visível num horizonte de médio prazo.

4ª Recomendação: *Garantir que os valores/hora fixados para a contratação externa de serviços sejam preços de eficiência económica, por forma a não induzir o mercado em comportamentos, eventualmente, erróneos, traduzindo uma escassez de produção/formação de médicos inferior à efectivamente existente.*

O conceito de “mercado” é dificilmente aplicável ao tipo de serviços objecto da presente Auditoria. Nesse sentido, o Ministério da Saúde alerta para a dificuldade técnica que enfrenta em “fixar preços de eficiência económica” em relação aos serviços médicos contratados pelas unidades hospitalares e que são objecto da Auditoria.

Efectivamente, numa situação de livre mercado, os preços de eficiência económica de bens ou serviços, ao invés de serem fixados administrativamente, resultam da interacção entre a oferta e a procura, num contexto de mercado com múltiplos agentes do lado da oferta, múltiplos agentes do lado da procura, bens substituíveis e não escassos, e sem assimetrias de informação, externalidades e outro tipo de fracassos de mercado.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

Ainda assim, a existência de uma entidade como os SUCH (Serviços de Utilização Comum dos Hospitais) permite introduzir alguma regulação no mercado em áreas específicas da despesa hospitalar.

Diferentemente, no caso dos serviços médicos em apreço, comercializados através de empresas, para além de serem transaccionados num sector único - o da Saúde - com características de “bem público”, o que temos, efectivamente, é um comprador de serviços (o Serviço Nacional de Saúde), que adquire serviços escassos, oferecidos, a maioria das vezes, por empresas que actuam em monopólio regional, com forte assimetria de informação e inexistência de livre concorrência. Saliente-se ainda que estes profissionais são formados pelo sector público e, muitas vezes, acumulam funções com o sector privado, pelo que, neste contexto complexo, a referência a “mercado”, ou a preços de eficiência económica, nos parece desadequada, não correspondendo à realidade em causa.

Ademais, caso os preços pudessem resultar da livre interacção da oferta e da procura, não seria necessário serem administrativamente fixados valores de referência, o que aconteceu numa tentativa, precisamente, de regular aquilo que o “mercado” não pode resolver (porque não se pode aplicar sem mais a lógica de “mercado”).

Deste modo, o exercício a que a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. procedeu ao fixar valores/hora de referência, foi um exercício regulador, face à escassez de recursos médicos verificada, tendo por objectivo não só disciplinar o preço, por vezes absurdo (dados os fracassos de mercado) a que estes serviços são transaccionados, como também, por ser obrigação dessa Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. contribuir para a contenção dos custos do Serviço Nacional de Saúde. Para o efeito, tomou como referência os valores/hora que o Estado paga aos seus próprios profissionais (quando não contratados através de empresas).

✓



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA MINISTRA

5.ª Recomendação: *Ponderar centralizar a contratação de serviços médicos destinados às entidades do Serviço Nacional de Saúde.*

Não se descurando a possibilidade de implementar procedimentos concursais com vista à constituição de reservas de recrutamento (facto que se equaciona no projecto de regulamento de recrutamento de pessoal médico, no âmbito da carreira especial médica), considera-se, no entanto, que a centralização da contratação de serviços médicos não responde às necessidades específicas de cada unidade hospitalar.

6.ª Recomendação: *Promover a realização de um estudo sobre modelos de gestão e/ou de organização das urgências hospitalares, por especialidades médicas e cirúrgicas, em cada região de saúde, de forma a existir uma adequada complementaridade dessas urgências e, conseqüentemente uma optimização dos profissionais médicos nas unidades hospitalares do Serviço Nacional da Saúde, ou ainda contemplando modelos de gestão em outsourcing.*

Nos termos do despacho n.º 18 459/2006, do Ministro da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 176, de 12 de Setembro de 2006, alterado pelo despacho n.º 24 681/2006, de 25 de Outubro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 231, de 30 de Novembro de 2006, o estudo sobre modelos de gestão e/ou organização das urgências hospitalares referido na Recomendação em causa já foi empreendido. O referido estudo consistiu na definição das características da rede de serviços de urgência, bem como dos níveis de resposta que a integram, pelas quais se deve reger a determinação dos pontos de referência que a compõem.

Por seu lado, a rede de Referência Hospitalar de Urgência/Emergência foi aprovada por Despacho da Secretária de Estado Adjunta do Ministro da Saúde, datado de 14 de Novembro de 2001 e de 7 de Fevereiro de 2002. O Plano de Acção para a Reorganização



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA MINISTRA

da Área Metropolitana do Porto já se encontra implementado e o da área Metropolitana de Lisboa encontra-se em estudo.

7.ª Recomendação: *Promover a criação de um sistema de informação, por região de saúde ou a nível nacional, incluindo o registo dos profissionais médicos contratados nas unidades hospitalares em regime de prestação de serviços, quer através de entidades colectivas quer através de pessoas singulares, com vista não só a validar e monitorizar o cumprimento dos procedimentos constantes do Despacho n.º 29533/2008, de 17 de Novembro, mas também para controlo da situação jurídica de emprego e respectivos impedimentos dos médicos prestadores de serviços com entidades do Serviço Nacional de Saúde.*

No que diz respeito a esta Recomendação do relato da Auditoria, cumpre informar que está já em curso o procedimento de aquisição de uma ferramenta, denominada de “Sistema de Informação de Gestão de Recursos Humanos na área da saúde” (SIGRH), que permitirá a recolha e tratamento, por região de saúde ou a nível nacional, do registo dos profissionais médicos contratados nas unidades hospitalares em regime de prestação de serviços, quer através de entidades colectivas, quer através de pessoas singulares, detectada que foi a respectiva necessidade.

Para o efeito, está em curso um concurso público internacional (n.º 5/2009), lançado pelo Anúncio n.º 4560/2009, publicado na 3.ª série do DR, n.º 187, de 25 de Setembro de 2009.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA MINISTRA

Ficamos ao inteiro dispor de V. Ex.^a para responder a qualquer questão que entenda por conveniente colocar.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe de Gabinete

(António Mendes)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

2. PRESIDENTE DO CONSELHO DIRECTIVO DA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP.

Administração Central
ACSS
do Sistema de Saúde

Das contas de JAVI 2010-05-17

Sua referência: Processo n.º 19/09 Audit

ACSS - 06456 - *10MAY/14

Nossa referência: 43-2010-UAGRA

Exmo. Senhor
Dr. José Tavares
Director Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage, 61
1069-045 Lisboa

TRIBUNAL DE CONTAS
UNIDADE DE AUDIT
IV QU

ASSUNTO: **Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares**

No seguimento do vosso ofício com referência: Proc. N.º 29/09 – Audit, relativamente ao assunto em epígrafe, e de acordo com o que nos foi solicitado cumpre-nos informar:

- *Diligenciar para que seja garantida a eficiência do sistema de informação central de Recursos Humanos da Saúde, de forma a obter informação rigorosa para a concretização das funções que lhe estão atribuídas nesta área.*

Está em curso um procedimento por concurso público internacional (n.º 5/2009), lançado pelo Anúncio n.º 4560/2009, publicado na 3.ª série do DR, n.º 187, de 25/9/2009 para aquisição de uma ferramenta, denominada de Sistema de Informação de Gestão de Recursos Humanos na área da saúde (SIGRH), que permitirá a recolha e tratamento dos dados referidos na presente recomendação, detectada que foi a respectiva necessidade.

Essa ferramenta permitirá ainda conferir credibilidade e fiabilidade ao processo de obtenção de dados, na medida em que a mesma providenciará mecanismos de consolidação de informação, disponibilizada pelos vários organismos do SNS.

Por outro lado, pretende-se conferir ao processo de recolha, tratamento e cruzamento de dados carácter integrado, isto é, potencialidade para obter inter-operabilidade entre as diversas bases de dados existentes no SNS.

Não faria sentido estar a criar uma mega base de dados que viesse substituir as existentes, uma vez que tal acarretaria a perda de investimentos já realizados e necessidades adicionais de reacondicionamento do pessoal responsável, quer pelo processamento, quer pela utilização das bases de dados em uso.

BTGC 17 05*10 09337

Administração Central do Sistema de Saúde, IP
www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, n.º 11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 900 | Fax: 217 925 848
Porto: Rua do Breiner, n.º 121 | 4050 Porto | Tel.: 223 401 300 | Fax: 223 401 333



Prefere-se o caminho, por ser mais vantajoso financeiramente e do ponto de vista gestor, da construção de um sistema de mediação que permita articular todas as bases, otimizando os resultados pretendidos.

Trata-se de uma ferramenta informática, do tipo Business Intelligence (BI) para exploração de dados, na área dos recursos humanos, a ser alimentada por vários sistemas operacionais existentes, entre os quais o próprio RHV.

- *Providenciar para que as entidades do Serviço Nacional de Saúde actualizem, obrigatoriamente e periodicamente, a base de dados central de recursos humanos da saúde, designada por Sistema de Recursos Humanos e Vencimentos – RHV, de forma a identificar eventuais situações de impedimento de exercício de funções por profissionais de saúde.*

A ACSS, IP tem-se esforçado por transmitir orientações aos utilizadores do sistema quanto à alimentação do RHV, bem como sensibilizar as comumente designadas entidades independentes sobre a imprescindibilidade da informação que se lhes diga respeito, observar a parametrização definida para os restantes operadores.

Têm-se feito, com carácter regular, pesquisas aos campos não preenchidos com o intuito de notificar as instituições quanto à necessidade de promover o respectivo preenchimento.

De forma a permitir que o RHV seja verdadeiramente um instrumento de gestão que sustente a tomada de decisão superior, está a diligenciar-se no sentido de, com urgência, normalizar os procedimentos da recolha de informação, e vincular as entidades a campos de preenchimento obrigatório.

- *Diligenciar para que sejam fixados preços de eficiência económica de forma a não induzir o mercado em comportamentos, eventualmente, erróneos, designadamente no que se refere ao preço-valor/hora da prestação de serviços médicos.*

Ao contrário do que parece inferir-se do Relatório do Tribunal de Contas, a ACSS, IP considera que o termo "mercado" não se aplica ao tipo de serviços em causa, pelo que desconhecemos, tecnicamente, como "fixar preços de eficiência económica" no tipo de situações analisadas pelo Tribunal de Contas.

Efectivamente, numa situação de livre mercado, os preços de eficiência económica de bens ou serviços, ao invés de serem fixados administrativamente, resultam da interacção entre a oferta e a procura, em contexto de mercado com múltiplos agentes do lado da oferta, múltiplos agentes do lado da procura, bens substituíveis e não escassos, e sem assimetrias de informação, externalidades e outro tipo de fracassos de mercado.





Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



No caso dos serviços médicos em apreço, comercializados através de empresas, para além de serem transaccionados num sector – o da Saúde - com características de “bem público”, o que temos, efectivamente, é um comprador de serviços (Serviço Nacional de Saúde), que adquire serviços escassos, oferecidos, a maioria das vezes, por empresas que actuam em monopólio regional, com forte assimetria de informação e inexistência de livre concorrência. Saliente-se ainda que estes profissionais são formados pelo sector público e, muitas vezes, acumulam funções com o sector privado, pelo que, neste contexto complexo, a referência a “mercado”, ou a preços de eficiência económica, nos parece desadequada. Ademais, caso os preços pudessem resultar da livre interacção da oferta e da procura, não seria necessário serem administrativamente fixados valores de referência, o que aconteceu numa tentativa, precisamente, de regular aquilo que o “mercado” não pode resolver (porque não funciona).

Assim, o exercício a que a ACSS, IP procedeu ao fixar valores/hora de referência, foi um exercício regulador, perante a existência de escassez de recursos médicos, com o objectivo não só de disciplinar o preço, por vezes absurdo (dados os fracassos de mercado) a que estes serviços são transaccionados, como também, como é obrigação desta Administração Central, de contribuir para a contenção dos custos do SNS, tendo por referência valores-hora que o Estado paga aos seus próprios profissionais (quando não contratados através de empresas).

Com os melhores cumprimentos, *Manuel Teixeira*

Manuel Teixeira
(Presidente do Conselho Directivo)



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, nº111 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 848

Porto: Rua do Breiner, nº 121 | 4050 Porto | Tel.: 223 401 300 | Fax: 223 401 333



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

3. PRESIDENTE DO CONSELHO DIRECTIVO DA ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE, IP.



ARS NORTE
Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Ex.mo Senhor
Director Geral
Tribunal Contas
Departamento de Auditoria VI

Av. Barbosa du Bocage, n.º 61
1069-045 Lisboa

Sua referência

DATA

Nossa referência

DATA

DC

19-05-2010

SAI-ARSN/2010/423

Assunto: *Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares – Proc. N.º 29/09 - Audit*

No âmbito da análise efectuada ao relatório de auditoria realizada à “contratação externa dos serviços médicos pelas unidades hospitalares”, gostaríamos de salientar que partilhamos da mesma preocupação relativamente ao recurso a este tipo de contratação. Na Região Norte esta problemática tem particular acuidade no Serviço de Urgência e agravou-se, nos últimos anos, em resultado de um expressivo número de aposentações dos profissionais médicos.

A solução encontrada por alguns hospitais de contratação de serviços baseada na contratualização do acto médico, tem vantagens sob o ponto de vista de gestão da produção, mas inconvenientes em termos de formação médica – inexistência de orientadores de formação –, falta de apoio ao serviço de urgência, menor integração no espírito da unidade, podendo levantar eventuais questões de qualidade.

No âmbito do processo contratualização com as unidades hospitalares, o Departamento de Contratualização tem vindo a efectuar um acompanhamento no sentido de controlar os custos com pessoal, quer através das horas extraordinárias, quer através da contratação de serviços via Fornecimentos e Serviços Externos.

Tem sido estratégia da ARS Norte induzir a redução das necessidades em termos de serviço de urgência, especialmente por motivos de política de saúde e de acordo com o princípio de que o local adequado para as situações agudas não programadas deve ser os cuidados de saúde primários e o respectivo médico de família. O Serviço de Urgência deve ser salvaguardado apenas para situações de urgência referenciadas ou de emergência, sendo de salientar que a criação das Unidades de Saúde Familiares (USF), a contratualização com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) constituem instrumentos de apoio à concretização desta política. A prossecução das medidas anteriores a par do reforço de articulação dos dois tipos de cuidados, primários e hospitalares, terá elevado impacto na redução da necessidade de Recursos Humanos especializados no Serviço de Urgência.

Rua de Santa Catarina, 1288
4000-447 Porto

Tel. 22 551 24 00
Fax 22 550 98 15

arsn@arsnorte.min-saude.pt
www.arsnorte.min-saude.pt

DGTC 25 05 10 09907



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Conselho Directivo

A comprovar o resultado positivo destas políticas e da estratégia assumida, está a quebra acentuada no n.º de atendimentos urgentes a que se assistiu na Região nos últimos 4 anos, na ordem dos 8,5%, correspondente uma taxa média de decréscimo anual de 2,2%.

Com os melhores cumprimentos,

O Conselho Directivo

Fernando Araújo
Presidente do C. D.

Rua de Santa Catarina, 1288
4000-447 Porto

Tel. 22 551 24 00
Fax 22 550 98 15

arsn@arsnorte.min-saude.pt
www.arsnorte.min-saude.pt



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

4. PRESIDENTE DO CONSELHO DIRECTIVO DA ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, IP.



arsalentejo
Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP.

ARSA SAIDA 19 5*10 8963

Exmo. Senhor Director-Geral
Direcção-Geral do Tribunal de
Contas
Av. Barbosa du Bocage, n.º.61
1069-045 LISBOA

N/Ref.º-

V/Ref.º- Proc.n.º.29/09 – Audit (ofício n.º.7320, de 30/04/2010)

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares.

Na sequência do V. ofício n.º.7320, de 30/04/2010, que deu entrada nesta ARS sob o registo n.º.9069, de 03/05/2010, o qual transmite à ARSA, I.P., o Relato da auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, sem prejuízo de não integrarmos o acervo de entidades auditadas e objecto de recomendações, tendo em consideração a importância e a qualidade do documento que nos mereceu a maior e melhor atenção, com o objectivo de dar um modesto contributo, entendemos dever explicitar o seguinte:

No terceiro ponto da “Apreciação Global” é feita referência ao indicador de médicos por mil habitantes, que é de 3,5 (ligeiramente acima da média dos países da OCDE), atribuindo a este factor a qualidade objectiva de dissipador dos fundamentos apontadas pelos conselhos de administração das unidades hospitalares auditadas, nomeadamente, a insuficiência de médicos, para o recurso à contratação externa de serviços médicos. É nossa opinião, que tal indicador não importa nem afasta os fundamentos para as contratações. Na verdade, o indicador apresentado expressa uma realidade global nacional, que de modo algum reflecte as realidades e as diferenças regionais. A sensibilidade que se pode constatar em diversos pontos do Relato quanto às diferentes realidades regionais e suas implicações na gestão, de modo algum se compadece com a premissa e a conclusão objectiva que se retira neste ponto do Relato. Consequentemente, entendemos que essa conclusão deverá ser objecto de uma maior explicitação.

Na resposta é favor indicar as nossas referências



Ministério da Saúde

NMC/... (ARSA-GJ)

CGTC 24 05*10 09823

Página 1 de 2

Rua do Cícero, 18 - Apartado 2027 | 7001-901 Évora
Tel. 266 758 770 Fax. 266 735 868
e-mail. ars@arsalentejo.min-saude.pt



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

É facto que a contratação externa de serviços médicos, em 2008, na Região do Alentejo, regista um crescimento relativo, em perfeita sintonia com as restantes regiões, excepção feita à ARSAlgarve, I.P.. Entendemos que o crescimento é perfeitamente aceitável e encontra-se objectivamente justificado com o constatado aumento da prestação de cuidados de saúde na Região Alentejo, atento o aumento da produção cirúrgica, das consultas externas e de primeiras consultas. Importa referir que a Região do Alentejo era e é uma das regiões mais carenciadas no que respeita a prestação de cuidados de saúde e que foi e tem vindo a ser feito ao longo dos últimos anos, um enorme esforço para aumentar a capacidade instalada, o que se tem vindo a reflectir no crescimento relativo e nos resultados obtidos relativamente à prestação de cuidados de saúde na Região do Alentejo. Apraz-nos constatar este facto.

A pública e notória dificuldade em atrair profissionais médicos para a Região do Alentejo, também contribui para o crescimento relativo dos custos com a contratação externa de serviços médicos, nomeadamente, por implicar, inevitavelmente, a contratação externa a valores/hora superiores aos fixados como referência pela Tutela. Na verdade, as entidades públicas empresariais da Região do Alentejo, são forçadas a contratar os serviços médicos a valores/hora mais elevados do que outras entidades sediadas noutras regiões do país, facto que necessariamente se reflectirá nos custos da prestação dos cuidados de saúde.

Finalmente, é facto que a contratação externa de serviços médicos é mais expressiva no serviço de urgência, porque, salvaguardada a qualidade dos serviços, - facto bem demonstrado no decréscimo de reclamações relativas ao serviço de urgência na Região do Alentejo -, importa menores custos que o recurso a trabalho extraordinário, realidade bem demonstrada na simulação plasmada na página 14 do Relato.

Com os melhores cumprimentos, ✓

O Conselho Directivo,

Rosa Valente de Matos
Presidente do Conselho Directivo

NMC/... (ARSA-GJ)

Página 2 de 2



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

5. CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DE VARZIM/VILA DO CONDE, EPE

5.1. CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Exmo. Senhor
Conselheiro do Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage, n.º 61
1069-045 Lisboa

Vº referência: DA VI - Processo nº 29/09. Audit

Auditoria de Resultados à Contratação Externa de Serviços Médicos pelas Unidades Hospitalares

- **Torcato José Soares Santos**, actualmente Presidente do Conselho de Administração da ULS de Matosinhos e Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, SPA, entre 16 de Janeiro de 2006 e 31 de Agosto de 2008;
- **José Gaspar Pinto de Andrade Pais**, Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E. desde 1 de Setembro de 2008 até ao presente;
- **Eduardo Gastão Gonçalves Ramos Antunes**, Vogal Executivo do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde SPA, entre 30 de Janeiro de 2006 e 31 de Agosto de 2008;
- **Manuel Basto Carvalho**, Vogal Executivo do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, SPA desde 1 de Setembro de 2007 até 31 de Agosto de 2008 e Vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E. desde 1 de Setembro de 2008 até ao presente;
- **Fernando Manuel Guedes Gil da Costa**, Director Clínico do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, SPA desde Dezembro de 2000 até 31 de Agosto de 2008 e Vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E. desde 1 de Setembro de 2008 até ao presente;
- **Clarisse Maio Milhazes Martins**, Enfermeira Directora do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, SPA desde 22 de Fevereiro de 2006 até 31 de



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

- **Clarisse Maio Milhazes Martins**, Enfermeira Directora do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, SPA desde 22 de Fevereiro de 2006 até 31 de Agosto de 2008 e Vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E desde 1 de Setembro de 2008 até ao presente.

Tendo sido notificados para o efeito, vêm apresentar **PRONÚNCIA** sobre as eventuais infracções financeiras que lhes são imputadas, constantes do Anexo I, Quadro I, página 5, designadamente sobre a contratação de médicos aposentados da função pública, através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações, o que fazem nos termos e com os fundamentos seguintes:

1. É certo que, à data em que foi realizada a presente auditoria, prestavam serviços no Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde os dois médicos aposentados da função pública identificados no Anexo III: o Professor Rafael José Vivo Lomba Viana e o Dr. Artur Manuel Santos Ribeiro.
2. O recurso à contratação de prestadores de serviços médicos impõe-se, no Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, devido à carência, no mapa de pessoal do Centro Hospitalar, de médicos em número suficiente para assegurar o funcionamento dos diversos Serviços, nas áreas de especialidade em causa (Gastroenterologia e Medicina Interna).
3. Em ambos os casos apontados, no entanto, o Centro Hospitalar contratou a prestação de serviços, não com os médicos individualmente, mas com duas sociedades comerciais, respectivamente, *Lomba Viana, Lda.* e *Consultório Médico dos Benguiados, Lda.*
4. E fê-lo o Conselho de Administração na absoluta convicção da estrita legalidade de tal contratação.
5. Na verdade, no entendimento que foi sendo partilhado com a tutela, nunca foi apontada qualquer ilegalidade na contratação de médicos aposentados da função pública integrados em sociedades comerciais.
6. Viu-se, aliás, recentemente confirmado tal entendimento na resposta emitida pela Administração Central dos Sistemas de Saúde ao pedido de informação que lhe foi dirigido pelo primeiro respondente, Dr. Torcato José Soares Santos, onde pode ler-se claramente: "**Assim, tratando-se de pessoas jurídicas distintas, um médico aposentado não poderá prestar trabalho em serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, enquanto pessoa singular**".



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

sem que para isso esteja devidamente autorizado nos termos anteriormente expostos, porem já poderá prestar tais serviços se o fizer através de uma sociedade comercial, da qual seja sócio ou trabalhador, situação em que o contrato será celebrado com a pessoal colectiva (sociedade comercial) e não com cada um dos sócios que a integram.

7. É esse entendimento que vem sendo seguido no Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E., na absoluta convicção de que, seguindo o perfilhado pela tutela, se actuava na mais estrita legalidade.
8. Desconhecia absolutamente o Conselho de Administração, presente e pretérito, qual fosse o entendimento do Tribunal de Contas sobre esta matéria.
9. Apenas dele teve o primeiro afloramento através do relatório sobre o qual ora se pronuncia.
10. Não recebeu jamais o Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E. (ou enquanto SPA) qualquer recomendação para proceder diversamente.
11. Ao contrário, sempre apoiou a sua actuação no entendimento percebido da tutela.
12. Face ao exposto, não existiu nem existe, da parte de qualquer dos respondentes, consciência da prática de qualquer infracção, tendo pautado as respectivas actuações pela convicção do cumprimento da legalidade.
13. Sem prescindir e quando assim se não entenda, sempre haverá que atender ao facto de que, apenas na sequência da publicação do Despacho nº 8/SEAS/2007, da Secretária de Estado da Saúde, se impôs a averiguação concreta, aquando da contratação de sociedades para prestação de serviços médicos, da identidade e caracterização dos médicos por ela colocados a prestar serviços na instituição.
14. Previamente ao referido Despacho, tal verificação não se considerava exigível, posto que a contratação se dava com a pessoa colectiva e não com os prestadores de serviços individuais.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

16. Face ao exposto e no limite, ainda que se entendesse existir matéria suficiente para efectivar qualquer tipo de responsabilidade na esfera jurídica dos respondentes – o que apenas por hipótese se coloca – sempre haveria lugar à aplicação do disposto no n.º 8 do artigo 65.º da Lei de Organização e Processo no Tribunal de Contas, aprovada pela Lei n.º 98/97, de 26.08, com as alterações introduzidas pelas Lei n.º 35/2007, de 13.08 e 48/2006, de 29.08, por estarem verificados todos os pressupostos de que depende.

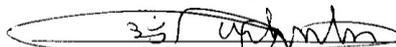
17. Assim podendo relevar-se a eventual responsabilidade que viesse a apurar-se o que, desde já, expressamente e para aquela hipótese, se requer.

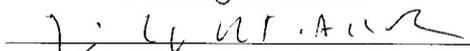
Nestes termos e nos melhores de Direito, requer-se a V. Exa. se digne atender aos argumentos apresentados pelos respondentes e, em consequência:

- I. Considerar não ter sido praticada qualquer infracção;
- II. Se assim não se entender e sem prescindir, relevar qualquer responsabilidade que venha a apurar-se, por aplicação do disposto no n.º 8 do artigo 65.º da Lei de Organização e Processo no Tribunal de Contas (Lei n.º 98/97, de 26.08, alterada pelas Leis n.º 48/2006, de 29.08 e n.º 35/2007, de 13.08).

Pedem deferimento.

Os respondentes,


Dr. Forcato José Soares Santos


Dr. José Gaspar Pinto de Andrade Pais


Dr. Eduardo Gastão Gonçalves Ramos Antunes


Dr. Manuel Basto Carvalho


Dr. Fernando Manuel Guedes Gil da Costa


Mestre Clarisse Maio Milhazes Martins

DCTC 21 05*10 09720



6. CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, EPE

6.1. PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Página Web 1 de 1

Dinora Teles Galrao

Assunto: FW: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

De: GERAL

Enviada: quinta-feira, 27 de Maio de 2010 11:12

Para: Abilio Matos

Assunto: FW: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

De: José Dias [mailto:jose.dias@chma.min-saude.pt]

Enviada: quarta-feira, 26 de Maio de 2010 20:46

Para: GERAL

Assunto: FW: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

Exmo Senhor
Director Geral

No seguimento do ofício Refª DA VI, Procª nº 29/09 – Audit, sobre o assunto mencionado em referência, e pedindo desculpa pelo atraso na resposta, junto se enviam as nossas alegações.

Com os melhores cumprimentos

Dr. José Maria Dias

Presidente do Conselho de Administração

Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE

Largo Domingos Moreira
4780-371 Santo Tirso

Tel: 252 830 700

jose.dias@chma.min-saude.pt

<http://www.chma.pt>

02-06-2010



Centro Hospitalar de Médio Ave, E.P.E.

Analisando o Relatório alguns dados merecem-nos algumas considerações:

Preço hora aos médicos tarefeiros no Serviço de Urgência

Aos médicos de Clínica Geral os preços praticados foram os seguintes:

	Até Julho 2009 €	De Julho até Despacho €	Depois do Despacho €
Dias úteis-08:00-22:00 H	22,17	23,5	26,3
Noites d. úteis - 22:00-08:00 H	24,94	25,7	27,8
Dia Sab.Dom.Fer.- 08:00-22:00 H	24,94	25,7	27,8
Noite Sab.Dom.Fer. -22:00-08:00 H	27,71	28,5	29,5

Os valores praticados depois do Despacho dão uma média horária, calculado para uma semana de trabalho de 27,38 € (Valor recomendado- 27,5€)

Para médicos especialistas, os valores praticados depois da saída do despacho passaram a ser:

Dias úteis-08:00-22:00 H 32,22 €

Noites d. úteis - 22:00-08:00 H 36,00 €

Dia Sab. Dom. Fer.- 08:00-22:00 H 36,00 €

Noite Sab. Dom. Fer. -22:00-08:00 H ... 40,00 €

O preço médio hora, calculado para uma semana de trabalho é de 34,90 € (valor recomendado – 35 €)

Anteriormente ao Despacho os preços praticados eram variáveis, mas inferiores aos actuais.

Exceptuam-se da afirmação anterior os seguintes:



- Anestesistas para analgesia de parto – Em 2006 foram contratados 6 médicos para assegurar a analgesia de parto e, até Outubro de 2009, eram pagos a 70 €/h com suplemento ao fim de semana. Nesta data foi negociado com os médicos e passaram a receber 50 €/h. Como não temos anestesistas em número suficiente para assegurar esta actividade os que têm sido contratados para substituir os que saem são já ao preço/hora recomendado (35€). Sempre que possível esta actividade é desempenhada pelos médicos do CHMA, recentemente contratados em CIT.

- Um Oncologista – Contratado em prestação de serviços, aproximadamente 10h/semana, uma vez que um Oncologista se reformou e outro pediu transferência para outro Hospital, ficando o CHMA, sem oncologista. Este é pago a 80 €/h.

- Um Ginecologista/Obstetra – Esteve contratado para a Urgência a 50 €/h. Actualmente já não está em prestação de serviços.

No final do ano de 2009 com o objectivo de reduzir custos, e também com a finalidade de haver maior estabilidade a nível das equipas do Serviço de Urgência, optamos por fazer CIT com alguns médicos de Clínica Geral, em que o vencimento atribuído permitiu uma redução do Custo /hora para 16,15 € e 18,15€ de acordo com o facto de terem ou não a especialidade de Medicina Geral e Familiar.

Também nos Contratos Individuais de Trabalho, celebrados com médicos de diferentes especialidades, optamos por diferenciar o número de horas semanais que têm que realizar no Serviço de Urgência de acordo com as necessidades do CHMA, assim, nos contratos de 40h/semana:

Pediatria - 24 horas

Medicina Interna – 16 horas

Cirurgia Geral – 16 horas

Ginecologia/Obstetrícia – 16 horas

Anestesia – 20 horas

Alguns médicos em contratos de funções públicas fazem também mais horas, do seu horário normal, no Serviço de Urgência que as que estão estabelecidas na lei:

Em Obstetrícia alguns médicos fazem 20 h, em Pediatria e Ortopedia 16h.



CONTROLO DE ASSIDUIDADE

Em 2009 estava ainda em implementação o registo biométrico.

Como medida de controlo de custos foi estabelecido que a partir de Janeiro de 2009 o pagamento das horas extraordinárias no Serviço de urgência e o pagamento das prestações de serviço seria feito pelo registo biométrico.

Embora com dificuldades iniciais foi feito sempre este controlo de registos, pagando-se apenas as horas de presença confirmadas.

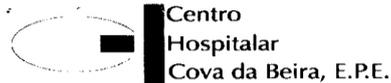


Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

7. CENTRO HOSPITALAR DA COVA DA BEIRA, EPE

7.1. CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



Exm. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Auditor-Coordenador
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa
Registada com aviso de recepção

Sua referência	Sua comunicação	Nossa referência	Data
DA VI Proc. nº 29/09-Audit	03-05-2010	N.º P.º 2124	19/05/2010

ASSUNTO: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

Em resposta ao ofício de V. Exa., de 3 de Maio de 2010, referente ao assunto em epígrafe, dando cumprimento ao direito de contraditório previsto na Lei nº 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei nº 48/2006, vem o Conselho de Administração do Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E. apresentar, em anexo as suas alegações, referentes ao salientado no relatório de auditoria, em especial no que concerne às conclusões e recomendações e ao quadro de eventuais infracções financeiras, constante do anexo I.
Com os nossos melhores cumprimentos,

O Conselho de Administração
Do Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.

O Presidente

(Dr. João José Casteleiro Alves)

A Vogal

(Dr.ª Maria Dulce Gomes Ribeiro Barata)

A Vogal

(Dr.ª Elsa Maria Bataio Ferreira Airoso Banza)

O Director Clínico

(Dr. António João Figueiredo Gomes)

O Enfermeiro Director

(Enf. João José Carvalhão Ramalhinho)

A Vogal (Mandato 2006/2008)

(Dr.ª Maria de Fátima Baptista Pinheiro Nogueira)

BGTC 20 05 10 09630

Capital Social: 119 500 000 000 € - Contribuinte: 506 341 659 - C. R. C. Covilhã 2813

Sede: ☒ Quinta do Alvito 6200 – 251 Covilhã
☒ Av. Adolfo Portela 6230 – 288 Fundão

☎ 275 330 000
☎ 275 330 000

Fax: 275 330 001
Fax: 275 751 057



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Auditoria do Tribunal de Contas
Processo nº 29/2009 DA VI

Em sede de contraditório, vêm João José Casteleiro Alves, Presidente do Conselho de Administração, António João Figueiredo Gomes, João José Carvalhão Ramalhinho, Maria Dulce Gomes Ribeiro Barata, Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza, Vogais do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Cova da Beira E.P.E., e Maria de Fátima Baptista Pinheiro Nogueira, esta última em relação ao mandato de 1 de Janeiro de 2006 a 31 de Dezembro de 2008, apresentar as suas alegações, o que fazem nos seguintes termos:

Enquadramento Geral

Como é do conhecimento geral, o Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, insere-se numa zona geográfica onde os recursos humanos altamente qualificados no campo da medicina são escassos e de difícil recrutamento. De salientar que a existência de algumas especialidades altamente carenciadas ao nível do país é um problema que se reflecte nesta região com impacto acrescido.

O Centro Hospitalar Cova da Beira é também Hospital Nuclear da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior. A ligação à Faculdade, não obstante constituir uma mais valia inestimável, gera necessidades acrescidas, dada a responsabilidade directa na formação ao nível do ensino pré e pós graduado. Para cumprir tal desiderato, não só se impõe a existência de serviços clínicos com o número de profissionais adequados à formação dos alunos no contexto hospitalar, como ainda exige a utilização de horas de trabalho disponíveis para leccionar nas várias cadeiras dos cursos da área da saúde.

A dificuldade de recrutamento dos profissionais médicos agudizou-se a partir do momento em que, numa primeira fase, ocorreu a transformação em sociedade anónima e, numa segunda fase, em entidade pública empresarial, processos que inviabilizaram o ingresso dos médicos nesta instituição em regime de contrato em funções públicas.

Face ao contexto geográfico desfavorável, tem sido difícil a dinamização do recrutamento de profissionais médicos em regime de contrato individual de trabalho. Para além do mais, a inexistência de uma tabela remuneratória que constitua referência na definição da remuneração a atribuir quando está em causa este tipo de vínculo, tem gerado uma tendência inflacionista dos valores a auferir pelos médicos contratados, tendência esta a que este Hospital não tem aderido, por motivos de equidade com os restantes profissionais e de contenção de custos.

1



São ainda muitos os direitos que ao longo do tempo foram sendo atribuídos pela via legislativa, os quais, não obstante a respectiva pertinência, criam problemas aos responsáveis pela gestão de recursos médicos. É o caso da dispensa de trabalho de urgência, de trabalho extraordinário, da possibilidade de redução de horas de trabalho aos profissionais em dedicação exclusiva, mediante a idade, entre outros.

O envelhecimento do grupo de pessoal médico e os consequentes altos níveis de aposentação, têm agravado a escassez em determinadas valências. A idade média dos médicos do CHCB, EPE e as actuais regras de aposentação levam-nos a temer uma redução significativa de colaboradores nos próximos anos (48 dos médicos têm mais de 55 anos, representado cerca de 30% dos efectivos actuais).

Note-se ainda que nos três últimos anos se aposentaram, vários médicos neste Hospital (cerca de 3,8 % do total de elementos deste grupo profissional), designadamente como reacção às sucessivas alterações que foram surgindo ao Estatuto de Aposentação.

I- Alegações relativas ao ponto 6.3.5. do Relatório de Auditoria, em especial ao quadro das eventuais infracções financeiras constante do Anexo I, Quadro II:

O Conselho de Administração tem desenvolvido a sua actividade movido pelo objectivo primordial de alcançar um leque de cuidados adequados, em termos de qualidade e em tempo útil, aos utentes da respectiva área de influência, utentes estes que, apesar de residirem numa área geográfica muito interiorizada, beneficiam dos cuidados de saúde determinados no Direito Constitucional e Fundamental de Protecção da Saúde, constitucionalmente previsto no artigo 64º da Constituição da República Portuguesa.

Nestes termos, é fundamental para este Centro Hospitalar impedir que o número de activos em determinadas especialidades não esteja abaixo de um limiar mínimo, no sentido de continuar assegurar a assistência em determinadas áreas, bem como de melhor aproveitamento da capacidade instalada, de melhoria do acesso e diminuição de tempos de espera.

Aliás, no que respeita aos tempos de espera considerados razoáveis, tem este Hospital especiais responsabilidades, não só com os utentes, no sentido de assegurar a prestação de cuidados em tempo útil, mas de igual forma com o imperativo legal que define os respectivos limiares máximos. Se por um lado, nos deparamos com várias restrições, nomeadamente legais, à contratação de médicos, por outro, tem este Hospital que garantir a prestação de cuidados de saúde em tempo útil, sob pena de infringir a Lei.

A opção pelo recurso a contratação de entidades privadas, singulares ou colectivas, para prestação de cuidados de saúde na área médica, tem ocorrido apenas quando não é viável garantir a



prestação de cuidados com os recursos internos ou com a utilização dos mecanismos de mobilidade legalmente disponíveis, sendo o único meio de garantir profissionais habilitados.

O Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E sempre actuou, no que se refere à contratação de serviços médicos, de acordo com as regras da contratação pública e pelo respeito pelos princípios das boas práticas de gestão, não obstante as particularidades do mercado em questão.

Neste sentido, foi já elaborado procedimento interno, a fim de dar cumprimento ao disposto no Despacho nº 29533/2008. Tendo sido detectadas lacunas neste documento no que respeita à verificação de situações de impedimento, este está a ser objecto de revisão, no sentido de criar a obrigatoriedade de identificação do vínculo do prestador às instituições públicas e entrega de uma declaração, sob compromisso de honra, em como não se encontra em exclusividade de funções, em dispensa de trabalho extraordinário, em redução de horário devido à idade.

No que concerne à contratações de médicos aposentados da função pública através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem requerer a respectiva cumulação de funções, cumpre esclarecer:

O Centro Hospitalar Cova da Beira EPE, celebrou em 2008 e 2009, contratos de prestação de serviços com as empresas mencionadas em seguida, e não com os médicos singularmente (Doc. nº 1):

- Carlos Couceiro de Sousa, Serviços Médicos, Lda.,
- Apomélica, Serviços Médicos, Lda.
- Exemplarvia - Serviços Médicos, Lda.
- Mais vale Prevenir - Prestação de Serviços Médicos, Lda.

A facturação e respectivos pagamentos são efectuados às empresas, na qualidade de centro autónomo de relação jurídica, distinta em relação aos seus membros e até às pessoas que actuam como seus órgãos, atribuindo-lhes a lei por isso personalidade jurídica. (Doc. nº 1)

De referir ainda que, para cada uma das quatro contratações, foi publicado anúncio de contratação, tendo por isso sido cumpridas as regras impostas pelo Despacho nº 29533/2008, sendo que apenas apresentaram candidaturas as empresas contratadas, considerando-se assim assegurados os princípios da concorrência e igualdade.

Ainda assim, e apesar de a concurso apenas se ter apresentado cada uma das empresas posteriormente contratadas, o preço negociado ficou aquém do preço, hora médio definido pela ACSS, que, para cada um dos casos em apreço foi de:

-29,63€X24horas semanais - Carlos Couceiro de Sousa, Serviços Médicos, Lda.,

-28,67€X20horas semanais - Apomélica, Serviços Médicos, Lda.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

-23€X25horas semanais -Exemplarvia - Serviços Médicos, Lda.

-30,25€X 20 horas semanais, Mais vale Prevenir - Prestação de Serviços Médicos, Lda.

A produção individual de cada médico ao serviço da empresa contratada apresenta-se em níveis elevados (Doc. nº 2). Nestes termos, não se afigura que tenham sido violadas regras da boa gestão, com prejuízo do erário público. Muito pelo contrário, conforme Doc. nº 2, pode concluir-se que a actividade médica contratada, proporcionou à Instituição ganhos em saúde.

O aumento do número de consultas, levou a que no final do ano, o número de doentes inscritos para consulta, fosse inferior ao que existiria caso estas empresas, não prestassem serviço no hospital.

A acessibilidade, foi melhorada, para além da diminuição do número de doentes em lista espera, isto porque, tendo em conta a produção dos referidos prestadores, por exemplo no serviço de ginecologia, o tempo de resolução da lista de espera, seria de 20 dias contra 151 dias, sem a mesma.

Já em 2007, havia sido emitido um parecer pela **Direcção Geral da Administração e Emprego Público à Secretaria-Geral da Saúde**, ofício nº 3201, de 23 /04/2007, dado a conhecer pela **Secretaria Geral do Ministério da Saúde à Administração Central do Sistema de Saúde** em 18/12/2007, sobre o exercício de funções públicas por aposentados, ao qual o CHCB, EPE, deu cumprimento, uma vez que se pronunciava sobre a apreciação concreta de casos idênticos e em que se reforçava, para além das excepções invocadas pelo imperativo legal com os condicionalismos mais rigorosos e restritivos, a regra do princípio da proibição do exercício de funções públicas por aposentados, com a interpretação da tutela que este **"princípio de proibição de prestação de trabalho remunerado é apenas aplicável a pessoas singulares e não já a pessoas colectivas, constituídas ao abrigo de legislação comercial, como sejam as sociedades por quotas."**

"Estas sociedades gozam, nos termos do artigo 5º do Código das Sociedades Comerciais, de personalidade jurídica própria e existem como tais a partir da data do registo definitivo do contrato pelo qual se constituem, compreendendo a sua capacidade jurídica todos os direitos e as obrigações necessárias ou convenientes à prossecução do seu fim..."

Ora, foi precisamente à luz do que se deixa transcrito e num contexto de estado de necessidade, com os contornos antes descritos, que se procedeu às contratações em causa.

Entretanto, como se alcança do artigo 78º, nº1, do Decreto-Lei nº 498/72, de 9 de Dezembro, na redacção do aludido Decreto-Lei nº 197/2005, a proibição do exercício de funções ou prestação de trabalho remunerado por aposentados está afastada pela existência de lei que permita tal exercício ou prestação (alínea a) e pode ser, excepcionalmente, removida por decisão do Primeiro-Ministro (alínea b).

4



E é em relação àquelas duas hipóteses e só em relação a elas, que o artigo 79º do mesmo diploma legal impõe o condicionalismo restritivo do terço remuneratório. “Quando aos aposentados...seja permitido, nos termos do artigo anterior, exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado...”, diz a lei, numa clara delimitação do seu campo de aplicação, remetendo para as hipóteses das duas alíneas do nº 1 do artigo 78º do Decreto-Lei nº 498/72.

Fora daquelas situações, não há aquela limitação legal de cumulação de remunerações.

E, no caso vertente, é isso que se passa. A prestação do trabalho pelos aposentados não ocorre ao abrigo de uma lei especial que o permita, nem foi objecto de decisão excepcional do Primeiro-Ministro. Pura e simplesmente, porque a situação está fora do alcance da norma proibitiva, já que com os aposentados em causa não foi estabelecida qualquer relação jurídica e nada lhes foi pago pelo Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.

Ou seja, nas situações em apreço, na medida em que a contratação ocorreu com sociedades, não existia, ab initio, a proibição consagrada no artigo 78º, nº 1 do Decreto-Lei nº 498/72, de 9 de Dezembro, na redacção do Decreto-Lei nº 197/2005, de 2 de Novembro. Daí que também não lhes seja aplicável o artigo 79º do mesmo diploma, porquanto este só opera, nos termos da previsão legal, em relação às situações abrangidas por aquele artigo 78º. Recorde-se, a este propósito, o parecer da Direcção-Geral da Administração e do Emprego Público:

“(...) Assim, tratando-se de pessoas jurídicas distintas, um médico aposentado pela Caixa Geral de Aposentações não poderá prestar serviços médicos em serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, enquanto pessoa singular, sem para isso estar devidamente autorizado nos termos anteriormente expostos, podendo, contudo, prestar tais serviços se o fizer através da sociedade por quotas da qual é sócio. Com efeito, nestes casos, o contrato é celebrado com a sociedade e não com cada um dos sócios que a integram (...).”

II- Alegações relativas ao ponto 6.3.5. do Relatório de Auditoria

O considerável número de recursos humanos médicos necessários à prestação de cuidados de saúde especializados e serviço de urgência nos hospitais do SNS, impulsionou o surgir de entidades privadas que disponibilizam os seus serviços, entidades estas que têm possibilitado a continuidade dos serviços à população em tempo útil e com a qualidade exigível.

Com a publicação do Despacho n.º 29533/2008, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 7 de Novembro 107, a Administração Central do Sistema de Saúde, IP, (ACSS, IP), fixou os valores/hora de referência da prestação de serviços médicos, podendo, no entanto, os dirigentes das instituições de saúde contratar por valor superior, desde que fundamentem a sua decisão.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

O Centro Hospitalar Cova da Beira tem procedido à contratação da prestação de serviços médicos com base no disposto no art. 1154.º e seguintes do Código Civil, sem que, nos processos analisados, tivesse resultado um valor de aquisição igual ou superior ao fixado para os limiares comunitários.

Quanto aos valores/hora pagos e correspondentes acréscimos remuneratórios, os mesmos reflectem a negociação entre as partes, negociação esta inserida num contexto nacional de insuficiência de recursos médicos de carácter tão sério e considerável que não está reflectido nos valores fixados pela ACSS, IP, como V. Exas. reconhecem no Relatório remetido a esta Instituição.

No que se refere ao cumprimento da publicitação dos contratos de prestação de serviços, conforme o determinado no Despacho nº 29533/2008, de 26 de Agosto, há que referir tal como muito bem foi salientado por V. Exa., que o Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE sempre se pautou pela publicitação e cumprimento das regras de transparência e imparcialidade, tendo publicitado na respectiva página da *Internet* os itens, a que por lei se encontra obrigado.

No que se refere à falta de indicação das "entidades contratadas", há que referir que, nos termos do mesmo Despacho, no seu nº 5, a mesma não foi possível porque não se reuniu a autorização necessária, conforme o disposto na Lei 67/98, de 26 de Outubro. Será contudo feita nova tentativa, sendo que, caso tal esforço se revele infrutífero a limitação legal será também uma limitação desta entidade.

O Centro Hospitalar precaveu e acautelou a realização de auditorias às empresas prestadoras de serviços, conforme conta de cláusula contratual. De facto, o CHCB submeteu-se a um processo certificação e de acreditação internacional, o que implicou múltiplas auditorias externas e internas, conforme plano em anexo. Tal processo "culminou" no passado mês de Abril, com a acreditação internacional pela Joint Commission International, entidade reconhecida a nível mundial. (Doc. nº 3, composto de 58, páginas)

Para além do mais, todos os médicos que desempenham funções na instituição são avaliados anualmente pelos respectivos responsáveis, de acordo com uma série de itens definidos internamente. É ainda efectuada mensalmente, pelo Conselho de Administração e Direcções dos Serviços, uma análise da produtividade individual de cada médico. De salientar ainda que produtividade dos médicos deste Centro Hospitalar, na generalidade das linhas de produção, é superior à média dos Hospitais do mesmo grupo, o que denota que há uma rentabilização dos recursos existentes.

De referir que o CHCB, EPE, utiliza o sistema de controlo biométrico da assiduidade, implementado em 2009 e aplicado a todos os profissionais.

6



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Conclusões:

Face ao que antecede, formulam-se as seguintes conclusões:

- a) Não estarem as situações contratuais em causa, sujeitas à proibição determinada no artigo 78º, nº1, do Decreto-Lei nº 498/72, de 9 de Dezembro, na redacção do Decreto-Lei nº 197/2005, de 2 de Novembro, não havendo, por isso, necessidade de enquadramento das mesmas em qualquer das alíneas daquele normativo, para a sua consagração como legais.
- b) Não estarem, consequentemente, as mesmas situações sujeitas à restrição remuneratória expressa no artigo 79º do diploma referido na alínea anterior.
- c) Não ser a actuação passível de gerar qualquer infracção financeira, designadamente, as previstas e punidas pelos artigos 59º, nºs 1 e 4 e 65º, nº 1, alíneas b), d) e l) e nºs 2 a 5 da Lei nº 98/97, de 26 de Agosto, republicada em anexo à Lei nº 48/2006, de 29 de Agosto.
- d) Os signatários, membros actuais do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E, acolhem as recomendações constantes do relato de auditoria comprometendo-se a empenhar-se na sua implementação tão rapidamente quanto possível.

Com os melhores cumprimentos,

O Conselho de Administração
Do Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.

O Presidente

(Dr. João José Casteleiro Alves)

A Vogal

(Dr.ª Maria Dulce Gomes Ribeiro Barata)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

O Director Clínico

(Dr. António João Figueiredo Gomes)

O Enfermeiro Director

(Enf. João José Carvalhão Ramalhinho)

A Vogal

(Mandato Junho 2009/ 2011)

(Dr.ª Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza)

A Vogal

(Mandato 2006/2008)

(Dr.ª Maria de Fátima Baptista Pinheiro Nogueira)

Anexos: Documento 1, composto de 1 página;
Documento 2, composto de 4 páginas;
Documento 3, composto de 58 páginas.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

7.2. PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO¹

 Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.

Exm. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Auditor-Coordenador
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa
Registada com aviso de recepção

Sua referência	Sua comunicação	Nossa referência	Data
DA VI Proc. n° 29/09-Audit	03-05-2010	N.° P.° 2127	19/05/2010

ASSUNTO: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

Em resposta ao ofício de V. Exas., datado de 3 de Maio de 2010, referente ao assunto em epígrafe, dando cumprimento ao direito de contraditório previsto na Lei n° 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n° 48/2006, vem João José Casteleiro Alves, Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE apresentar, as suas alegações, referentes ao salientado no relatório de auditoria, em especial no que concerne às conclusões e recomendações e ao quadro de eventuais infrações financeiras, constante do anexo I, o que faz nos termos do documento em anexo.

Com os nossos melhores cumprimentos,

O Presidente do
Conselho de Administração do CHCB, EPE

(Dr. João José Casteleiro Alves)

DTGC 20 05*10 09632

Capital Social: 10 950 000 000 € N.º Contribuinte: 506 361 059 - C. R. C. Covilhã 2003

Sede: ☒ Quinta do Alvito 6200 – 251 Covilhã ☎ 275 330 000 Fax: 275 330 001
☒ Av. Adolfo Portela 6230 – 288 Fundão ☎ 275 330 000 Fax: 275 751 057

¹ O texto das alegações apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo totalidade dos membros do Conselho de Administração, que consta nas págs.28 a 35.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

7.3. VOGAL EXECUTIVA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO²

 Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.

Exm. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Auditor-Coordenador
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

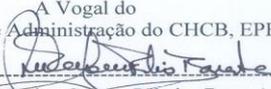
Registada com aviso de recepção

Sua referência	Sua comunicação	Nossa referência N.º P.º	Data
DA VI Proc. nº 29/09-Audit	03-05-2010	N.º P.º 2125	19/05/2010

ASSUNTO: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

Em resposta ao ofício de V. Exas., datado de 3 de Maio de 2010, referente ao assunto em epígrafe, dando cumprimento ao direito de contraditório previsto na Lei nº 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei nº 48/2006, vem Maria Dulce Gomes Ribeiro Barata, Vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE apresentar, as suas alegações, referentes ao salientado no relatório de auditoria, em especial no que concerne às conclusões e recomendações e ao quadro de eventuais infracções financeiras, constante do anexo I, o que faz nos termos do documento em anexo.

Com os nossos melhores cumprimentos,

A Vogal do
Conselho de Administração do CHCB, EPE

(Dr.ª Maria Dulce Gomes Ribeiro Barata)

DGTC 20 05 10 09634

Capital Social: 10 950 000 000 € - Nº Contribuinte: 506 164 634 - C. R. C. Covilhã (2007)

Sede: ☐ Quinta do Alvito 6200 – 251 Covilhã ☎ 275 330 000 ☎ 275 330 000
☐ Av. Adolfo Portela 6230 – 288 Fundão ☎ 275 330 000 ☎ 275 751 057

² O texto das alegações apresentado pela Vogal Executiva do Conselho de Administração do Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pela totalidade dos membros do Conselho de Administração, que consta nas págs.28 a 35.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

7.4. DIRECTOR-CLÍNICO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO³

 Centro
Hospitalar
Cova da Beira, E.P.E.

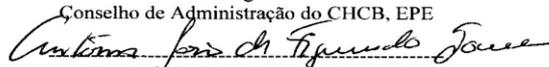
Exm. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Auditor-Coordenador
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa
Registada com aviso de recepção

<i>Sua referência</i>	<i>Sua comunicação</i>	<i>Nossa referência</i>	<i>Data</i>
DA VI Proc. nº 29/09-Audit	03-05-2010	N.º P.º 2129	19/05/2010

ASSUNTO: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

Em resposta ao ofício de V. Exas., datado de 3 de Maio de 2010, referente ao assunto em epígrafe, dando cumprimento ao direito de contraditório previsto na Lei nº 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei nº 48/2006, vem António João Figueiredo Gomes, Vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE apresentar, as suas alegações, referentes ao salientado no relatório de auditoria, em especial no que concerne às conclusões e recomendações e ao quadro de eventuais infracções financeiras, constante do anexo I, o que faz nos termos do documento em anexo.

Com os nossos melhores cumprimentos,

O Vogal do
Conselho de Administração do CHCB, EPE

(Dr. António João Figueiredo Gomes)

BGC 20 05*10 09635

Cópia. Sinal: 15301001014-29 Contribuinte: 501301091 - R. C. C. Cova da Beira

Sede: ☒ Quinta do Alvito 6200 – 251 Covilhã
☒ Av. Adolfo Portela 6230 – 288 Fundão

☎ 275 330 000
☎ 275 330 000

Fax: 275 330 001
Fax: 275 751 057

³ O texto das alegações apresentado pelo Director Clínico do Conselho de Administração do Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo totalidade dos membros do Conselho de Administração, que consta nas págs.28 a 35.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

7.5. ENFERMEIRO-DIRECTOR DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO⁴

 Centro
Hospitalar
Cova da Beira, E.P.E.

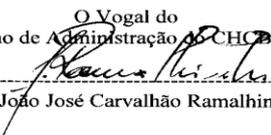
Exm. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Auditor-Coordenador
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa
Registada com aviso de recepção

Sua referência	Sua comunicação	Nossa referência	Data
DA VI Proc. n.º 29/09-Audit	03-05-2010	N.º P.º 2128	19/05/2010

ASSUNTO: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

Em resposta ao ofício de V. Exas., datado de 3 de Maio de 2010, referente ao assunto em epígrafe, dando cumprimento ao direito de contraditório previsto na Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, vem João José Carvalhão Ramalinho, Vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE apresentar, as suas alegações, referentes ao salientado no relatório de auditoria, em especial no que concerne às conclusões e recomendações e ao quadro de eventuais infracções financeiras, constante do anexo I, o que faz nos termos do documento em anexo.

Com os nossos melhores cumprimentos,

O Vogal do
Conselho de Administração do CHCB, EPE


(Enf. João José Carvalhão Ramalinho)

DETC 20 05*10 09633

Capital Social: 100000000 € - N.º Contribuinte: 506 361 697 - E. R. C. Covilhã 2001

Sede: ☐ Quinta do Alvito 6200 – 251 Covilhã
☐ Av. Adolfo Portela 6230 – 288 Fundão

☎ 275 330 000
☎ 275 330 000

Fax: 275 330 001
Fax: 275 751 057

⁴ O texto das alegações apresentado pelo Director Clínico do Conselho de Administração do Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo totalidade dos membros do Conselho de Administração, que consta nas págs.28 a 35.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

7.6. VOGAL DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



Exm. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Auditor-Coordenador
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa
Registada com aviso de recepção

<i>Sua referência</i>	<i>Sua comunicação</i>	<i>Nossa referência</i>	<i>Data</i>
DA VI Proc. n.º 29/09-Audit	03-05-2010	N.º P.º 2130	19/05/2010

ASSUNTO: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

Em resposta ao ofício de V. Exas., datado de 3 de Maio de 2010, referente ao assunto em epígrafe, dando cumprimento ao direito de contraditório previsto na Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, vem Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza, Vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE apresentar, as suas alegações, referentes ao salientado no relatório de auditoria, em especial no que concerne às conclusões e recomendações e ao quadro de eventuais infracções financeiras, constante do anexo I, o que faz nos seguintes termos:

Conforme consta do Relatório de Auditoria n.º 29/2009, apresentado por V. Exas., a mesma visou apurar a actividade realizada por este Centro Hospitalar, durante os anos de 2007, 2008 e 1.º Semestre de 2009.

Ora, nos termos do Despacho em anexo, a nomeação de Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza, como Vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE ocorreu por Despacho n.º 18404/2009, do Sr. Ministro das Finanças e da Administração Pública e da Sr.ª Ministra da Saúde, datado de 30 de Julho, publicado em DR. 2.ª S, em 10 de Agosto, de 2009, produzindo o mesmo efeito à data de 1 de Junho de 2009 e não a 1 de Janeiro de 2009, conforme consta do V. Relatório.

Sucede que, ainda assim, durante o mês de Junho de 2009, não foi tida qualquer participação em deliberações do Conselho de Administração por esta Vogal, no que se refere aos actos enunciados por V. Exas, no quadro II, do Anexo I, do V. Relatório.

Com os nossos melhores cumprimentos,

A Vogal do Conselho de Administração do CHCB, EPE

(Dra. Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza)

Anexo: Despacho de nomeação

Capital Social: 19.990.000,00 € - N.º Contribuinte: 980.361.609 - C. C. Covilhã 2009

Sede: Quinta do Alvito 6200 – 251 Covilhã
Av. Adolfo Portela 6230 – 288 Fundão

☎ 275 330 000
☎ 275 330 000
BCTC 20 05 10 09629

Fax: 275 330 001
Fax: 275 751 057



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

7.7. EX-VOGAL DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO – JANEIRO 2007/DEZEMBRO 2008⁵



Centro Hospitalar
Cova da Beira, E.P.E.

Exm. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Auditor-Coordenador
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa
Registada com aviso de recepção

<i>Sua referência</i>	<i>Sua comunicação</i>	<i>Nossa referência</i>	<i>Data</i>
DA VI Proc. nº 29/09-Audit	03-05-2010	N.º P.º 2126	19/05/2010

ASSUNTO: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

Em resposta ao ofício de V. Exas., datado de 3 de Maio de 2010, referente ao assunto em epígrafe, dando cumprimento ao direito de contraditório previsto na Lei nº 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei nº 48/2006, vem Maria de Fátima Baptista Pinheiro Nogueira, Vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE apresentar, as suas alegações, referentes ao salientado no relatório de auditoria, em especial no que concerne às conclusões e recomendações e ao quadro de eventuais infracções financeiras, constante do anexo I, o que faz nos termos do documento em anexo.

Com os nossos melhores cumprimentos,

A Vogal do
Conselho de Administração do CHCB, EPE
Mandato de 2006/2008

(Dr.ª Maria de Fátima Baptista Pinheiro Nogueira)

DTTC 20 05*10 09631

Capital Social: 17 950 000,00€ - N.º Contabilizante: 206 261 659 - C. R. C. Contabilizante: 2061

Sede: Quinta do Alvito 6200 – 251 Covilhã
Av. Adolfo Portela 6230 – 288 Fundão

☎ 275 330 000
☎ 275 330 000

Fax: 275 330 001
Fax: 275 751 057

⁵ O texto das alegações apresentado pelo ex-Vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo totalidade dos membros do Conselho de Administração, que consta nas págs.28 a 35.



8. Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE

8.1. PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

Excelentíssimo Senhor Juiz Conselheiro
da 2ª Secção do Tribunal de Contas
LISBOA

JOSÉ ANTÓNIO DE SOUSA ALVES, Presidente do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE na sequência da auditoria realizada por esse Tribunal de Contas, no que respeita à contratação externa de serviços médicos por diversas unidades hospitalares, tendo sido notificado nos termos e para os efeitos do disposto nos artºs 13º e 87º nº 3 da Lei nº 98/97 de 26 de Agosto, com as alterações que foram introduzidas pela Lei nº 48/2006 de 29 de Agosto, vem apresentar as suas

ALEGAÇÕES

nos termos e com os seguintes fundamentos:

QUESTÃO PRÉVIA

1º

da auditoria realizada, conclui-se, precipitadamente e com fundamentação deficiente, vaga e imprecisa, que os membros dos Conselhos de Administração de 2007/2009 do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE praticaram no exercício das suas funções, factos susceptíveis de integrar infracções financeiras, nomeadamente na contratação de médicos aposentados da função pública, através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações.

2º

Rua do Paço, n.º 1 - 1º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866 - T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com



PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

Por esse facto, entende o Tribunal de Contas que violaram os artº 78º e 79º do DL 179/2005 de 2 de Novembro (que altera parcialmente o Estatuto da Aposentação)

3º

O que implica, no seu entender, a aplicação das sanções previstas nos artºs 59º nºs 1 a 4 e artº 65º nº 1 al) b), d) e l) e nºs 2 a 5 da Lei nº 98/97 de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei nº 48/2006 de 29 de Agosto, nomeadamente sanções sancionatórias e reintegratórias.

QUANTO AOS FACTOS

4º

Sem embargo de muitas considerações que se poderiam fazer – mas que estas alegações não exigem - cumpre dizer que ao longo do Relatório o Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE é sempre referenciado como exemplo de “boas práticas” administrativas.

5º

Apesar disso, entende o Tribunal de Contas que os contratos efectuados com as empresas:

- Consultório Polivalente de São Julião, Limitada
- Fernando de Oliveira Gonçalves Costa, Unipessoal, Limitada
- Carlos Lima Gouveia – Otorrinolarigologia Limitada

não cumprem a lei, violando os citados dispositivos legais.

6º

Tudo isto porque estas empresas foram contratadas para prestarem serviços médicos no Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, tendo para o efeito colocado nesta unidade hospitalar os médicos:

Rua do Paço, n.º 1 - 1º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com



PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

- Maria Lucilia de Jesus Martins Coelho
- Fernando de Oliveira Gonçalves Costa
- Carlos Alberto de Lima Gouveia
- José Manuel Eufrásio Antunes

7º

Ora, estes médicos foram indicados pelas próprias empresas, as quais referiram no próprio contrato que a prestação dos serviços solicitados seria executado por aquelas pessoas em concreto.

8º

Ou seja, o Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE não exigiu que fossem aqueles os clínicos a exercer aquelas funções.

9º

O Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE apenas se limitou – e bem e sem violação da lei – a contratar uma empresa, nomeadamente uma sociedade, para a prestação daqueles cuidados médicos.

10º

Não sem que antes – note-se – tenha tentado contratar nas áreas respectivas médicos ao abrigo do regime de contrato individual de trabalho sem termo (cf doc 1 a 5 ora juntos e que aqui se reproduzem para todos os efeitos) Debalde, porém, pois os concursos ficaram desertos.

11º

No entender do Relatório, os Conselhos de Administração em causa deveriam ter requerido a respectiva cumulação de remunerações em relação aos referidos clínicos, dado que se encontravam aposentados e daí a infracção praticada.

Rua do Paço, n.º 1 - 1º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com



PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

12°

Ora, salvo o devido respeito pela opinião em contrário, o Tribunal de Contas não tem razão, como se verá, pois faz uma errada interpretação da Lei, indo para além do que é razoável.

Estes os factos.

QUANTO AO DIREITO

13°

Estipula o art.º 78º do Estatuto da Aposentação o seguinte:

“Incompatibilidades

1 — Os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que em regime de contrato de tarefa ou de avença, em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, excepto quando se verifique alguma das seguintes circunstâncias:

a) Quando haja lei que o permita;

b) Quando, por razões de interesse público excepcional, o Primeiro-Ministro expressamente o decida, nos termos dos números seguintes.

2 — O interesse público excepcional é devidamente fundamentado, com suficiente grau de concretização, na justificada conveniência em assegurar por essa via as funções que se encontram em causa.

3 — A decisão é precedida de proposta do membro do Governo que tenha o poder de direcção, de superintendência, de tutela ou de outra forma de orientação estratégica sobre o serviço, entidade ou empresa onde as funções devam ser exercidas ou o trabalho deva ser prestado.

4 — Em caso algum pode ser tomada a referida decisão em relação a quem se encontre na situação prevista no n.º 1 em razão da utilização de mecanismos legais de antecipação de aposentação ou em relação a quem se encontre aposentado compulsivamente.

5 — A decisão produz efeitos por um ano, excepto se fixar um prazo superior, em razão da natureza das funções ou do trabalho autorizados.

6 — O disposto no presente artigo é aplicável às situações de reserva ou equiparadas fora da efectividade de serviço.”

14°

Por sua vez, estipula o art.º 79º do Estatuto da Aposentação o seguinte:

“Cumulação de remunerações

Rua do Paço, n.º 1 - 1º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com



PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

1 — Quando aos aposentados e reservistas, ou equiparados, seja permitido, nos termos do artigo anterior, exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, é-lhes mantida a respectiva pensão ou remuneração na reserva, sendo-lhes, nesse caso, abonada uma terça parte da remuneração base que competir àquelas funções ou trabalho, ou, quando lhes seja mais favorável, mantida esta remuneração, acrescida de uma terça parte da pensão ou remuneração na reserva que lhes seja devida.

2 — As condições de cumulação referidas no número anterior são fixadas pela decisão prevista na alínea b) do n.º 1 do artigo anterior.”

15º

Ora, como se constata o que estão em causa nestes preceitos legais é o exercício de funções ou o exercício de prestação de trabalhos directamente por parte de aposentados, o que não é o caso.

16º

A Lei não proíbe que os contratos de prestação de serviços médicos possam ser prestados por empresas, nomeadamente por sociedades comerciais. E se não proíbe, é porque o permite.

17º

Será que o Tribunal de Contas faz o mesmo raciocínio com empresas de prestação de serviços de construção civil, de limpeza, ou outras? Também estas empresas podem ter ao seu serviço aposentados...

18º

Se o legislador pretendesse a interpretação que o Relatório do Tribunal de Contas defende, tê-lo-ia dito expressamente, escrevendo o citado preceito desta forma “os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, quer directamente quer através de sociedades...”, o que não fez, pela simples razão de que não foi esse o espírito do legislador.

19º

Rua do Paço, n.º 1 - 1º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 219608866 - T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com



PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

Como se compreende aliás, pois o clínico em causa fica sempre dependente da vontade da empresa que o contrata e subordinado a um regime fiscal diferente do que aquele que existiria se prestasse trabalho directamente ao Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE.

20°

Não foi o Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE quem lhe pagou o vencimento, nem quem lhe descontou os impostos e demais contribuições legais, mas sim a empresa contratada pelo Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE.

21°

Deste modo, o Relatório enferma de erro de interpretação e errada aplicação da Lei e por deficiente fundamentação de facto e de direito.

22°

Ora, como se sabe – mas o Tribunal de Contas parece desconhecer – a própria Administração Central do Sistema de Saúde, é esclarecedor quando à contratação de médicos aposentados através de empresas de prestação de serviços.

23°

A Administração Central do Sistema de Saúde entende – e bem – que “estas sociedades gozam nos termos do Código das Sociedades Comerciais de personalidade jurídica própria e existem como tais a partir da data do registo definitivo do contrato pelo qual se constituem, compreendendo a sua capacidade jurídica todos os direitos e obrigações necessários ou convenientes à prossecução do seu fim, exceptuados aqueles que lhe sejam vedados por lei ou sejam inseparáveis da personalidade singular”.

24°

Rua do Paço, n.º 1 – 1º - Apartado 2128 – Jardim – 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 – Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 – T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com



PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

E acrescenta que “tratando-se de pessoas jurídicas distintas, um médico aposentado não poderá prestar trabalho sem serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, enquanto pessoa singular (sublinhado nosso) sem que para isso esteja devidamente autorizado... porém já o poderá prestar tais serviços se o fizer através de uma sociedade comercial, da qual seja sócio ou trabalhador, situação em que o contrato será celebrado com a pessoa colectiva (sociedade comercial) e não com cada um dos sócios que a integram”.

25º

Ora, como se constata a própria Administração Central do Sistema de Saúde – entidade insuspeita por natureza - tem uma opinião diametralmente diferente da do Tribunal de Contas, que é aliás a opinião correcta e que ora se defende.

26º

Por sua vez e para que conste, a própria Direcção Geral da Administração e do Emprego Público – outra entidade insuspeita, por motivos óbvios – tem a mesma opinião, salientando numa exposição à Secretaria Geral do Ministério da Saúde que “o princípio da proibição de prestação de trabalho remunerado é apenas aplicável a pessoas singulares e não já a pessoas colectivas”.

27º

E termina o seu esclarecimento dizendo expressamente que “tratando-se de pessoas jurídicas distintas, um médico aposentado da Caixa Geral de Aposentações não poderá prestar serviços médicos em serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, enquanto pessoa singular, sem para isso estar devidamente autorizado... podendo contudo, prestar tais serviços se o fizer através da sociedade por quotas da qual é sócio.

Rua do Paço, n.º 1 – 1º - Apartado 2128 – Jardim – 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 – Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 – T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com



PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

Com efeito, nestes casos, o contrato é celebrado com a sociedade e não com cada um dos sócios que a integram”.

28º

Para bom entendedor, facilmente se constata que o Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE agiu dentro da lei, adoptando as “boas práticas” que o Relatório tantas vezes faz alusão ao referir-se a esta unidade hospitalar.

29º

Daí que a pretensão do Tribunal de Contas ao pretender sancionar os membros do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE não faça sentido e seja contrária à Lei, nomeadamente aos aludidos artºs 78º e 79º do Estatuto da Aposentação.

CONCLUINDO

30º

Independentemente das considerações expostas, importa dizer que a as sanções aplicadas não foram sequer graduadas de acordo com o grau de culpa de cada um dos membros dos respectivos Conselhos de Administração, pois não tem em conta o tempo de permanência em cada um dos Conselhos de Administração. Não se podem aplicar sanções cegas; elas têm de ter em conta sempre o grau de responsabilidade de cada um dos infractores, o que não aconteceu no Relatório.

31º

Por outro lado, acresce que o Conselho de Administração presidido pelo Dr José António de Sousa Alves foi nomeado para o triénio 2009/2011 e apenas entrou em funções a 1 de Abril de 2009 e só a partir daí o despacho da sua nomeação produziu efeitos, contrariamente ao que consta do Relatório (cf doc 6 que se junta e que aqui se dá como integralmente reproduzido).

Rua do Paço, n.º 1 - 1º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com



PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

32º

Antes de terminar cumpre dizer que esta questão da contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares é transversal a todo o sistema de saúde e por em causa a sua filosofia e aplicação é manifestamente pôr em causa o Sistema Nacional de Saúde, que a Constituição da República Portuguesa consagra.

33º

Sem meios humanos não há Sistema Nacional de Saúde e são conhecidas as contingências da contratação de pessoal médico nas diversas unidades hospitalares, que levam a que os concursos abertos no regime de contrato individual de trabalho sem termo, fiquem desertos.

34º

Daí que a lei se não oponha – e se não se opõe é porque permite – a contratação de empresas para a prestação de serviços na área médica, o que o Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE fez, de acordo com o enquadramento legal e com os objectivos a que se comprometeu perante a tutela.

* * * * *

Consequentemente, nestes termos e nos melhores de direito devem as conclusões e recomendações serem consideradas sem fundamento legal, declarando-se expressamente que os membros do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, indicados, não praticaram qualquer infracção, nomeadamente as constantes do Anexo I, com as consequências que daí decorrem.

Rua do Paço, n.º 1 - 1º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

Junta: 6 documentos, procuração e duplicados legais

O Advogado,

DGTC 24 05'10 09824

Rua do Paço, n.º 1 - 1.º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmall.com



8.2. VOGAL DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO⁶

PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

Excelentíssimo Senhor Juiz Conselheiro

da 2ª Secção do Tribunal de Contas

LISBOA

FERNANDO FERRAZ E SOUSA, Vogal do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE na sequência da auditoria realizada por esse Tribunal de Contas, no que respeita à contratação externa de serviços médicos por diversas unidades hospitalares, tendo sido notificado nos termos e para os efeitos do disposto nos artºs 13º e 87º nº 3 da Lei nº 98/97 de 26 de Agosto, com as alterações que foram introduzidas pela Lei nº 48/2006 de 29 de Agosto, vem apresentar as suas

ALEGAÇÕES

nos termos e com os seguintes fundamentos:

QUESTÃO PRÉVIA

1º

da auditoria realizada, conclui-se, precipitadamente e com fundamentação deficiente, vaga e imprecisa, que os membros dos Conselhos de Administração de 2007/2009 do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE praticaram no exercício das suas funções, factos susceptíveis de integrar infracções financeiras, nomeadamente na contratação de médicos aposentados da função pública, através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações.

2º

Rua do Paço, n.º 1 - 1ª - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com

⁶ O texto das alegações apresentado pelo Vogal do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.42 a 51.



8.3. VOGAL DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO⁷

PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

Excelentíssimo Senhor Juiz Conselheiro
da 2ª Secção do Tribunal de Contas
LISBOA

LUISA MARIA GARCIA VERDETE AZEVEDO, Vogal do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE na sequência da auditoria realizada por esse Tribunal de Contas, no que respeita à contratação externa de serviços médicos por diversas unidades hospitalares, tendo sido notificado nos termos e para os efeitos do disposto nos artºs 13º e 87º nº 3 da Lei nº 98/97 de 26 de Agosto, com as alterações que foram introduzidas pela Lei nº 48/2006 de 29 de Agosto, vem apresentar as suas

ALEGAÇÕES

nos termos e com os seguintes fundamentos:

QUESTÃO PRÉVIA

1º

da auditoria realizada, conclui-se, precipitadamente e com fundamentação deficiente, vaga e imprecisa, que os membros dos Conselhos de Administração de 2007/2009 do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE praticaram no exercício das suas funções, factos susceptíveis de integrar infracções financeiras, nomeadamente na contratação de médicos aposentados da função pública, através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações.

2º

Rua do Paço, n.º 1 - 1º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.ca.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866 - T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com

⁷ O texto das alegações apresentado pelo Vogal do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.42 a 51.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

8.4. VOGAL DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO⁸

PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

Excelentíssimo Senhor Juiz Conselheiro
da 2ª Secção do Tribunal de Contas
LISBOA

MARIA ISABEL RODRIGUES ALVES BENTO, Vogal do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE na sequência da auditoria realizada por esse Tribunal de Contas, no que respeita à contratação externa de serviços médicos por diversas unidades hospitalares, tendo sido notificado nos termos e para os efeitos do disposto nos art.ºs 13º e 87º n.º 3 da Lei n.º 98/97 de 26 de Agosto, com as alterações que foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006 de 29 de Agosto, vem apresentar as suas

ALEGAÇÕES

nos termos e com os seguintes fundamentos:

QUESTÃO PRÉVIA

1º

da auditoria realizada, conclui-se, precipitadamente e com fundamentação deficiente, vaga e imprecisa, que os membros dos Conselhos de Administração de 2007/2009 do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE praticaram no exercício das suas funções, factos susceptíveis de integrar infracções financeiras, nomeadamente na contratação de médicos aposentados da função pública, através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações.

2º

Rua do Paço, n.º 1 - 1º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.ca.pl

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmall.com

⁸ O texto das alegações apresentado pelo Vogal do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.42 a 51.



8.5. EX- PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO – JANEIRO 2007/JANEIRO 2009

Exmº Senhor
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
M.I. Auditor Coordenador do
Tribunal de Contas

Registada

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pela unidade hospitalar.
S/Referência – Proc. nº 29/09 – Auditoria
Ofício nº 87391 de 03 de Maio de 2010-05-18

VICTOR MANUEL COSTA LEONARDO, Presidente do Conselho de Administração do Hospital Arcebispo João Crisóstomo, sito na Rua Padre Américo, em Cantanhede e notificado no âmbito do processo acima referenciado, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E. nos exercícios de 1 de Janeiro de 2007 a 18 de Janeiro de 2009, vem apresentar as suas alegações:

1 – Antes do mais, pretende-se manifestar a Vª. Exª quanto é gratificante o reconhecimento do “...exemplo de boas práticas identificado no Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, na contratação externa de serviços médicos, para as linhas de produção da consulta externa e actividade cirúrgica, deverá ser adoptado em outras unidades hospitalares ...”, tanto mais que mereceu a recomendação comunicada à generalidade dos Conselhos de Administração das diversas unidades hospitalares abstractamente consideradas.

2 – Sufraga-se em termos de boa gestão, o entendimento manifestado pelo Ex.mº Senhor Auditor como alternativa e para reduzir o número de horas médicas realizadas no serviço de urgência em trabalho extraordinário, o recurso à contratação externa de serviços médicos.

Ponto é que, tal opção não se revele infrutífera ou inexequível, como não raras vezes aconteceu e por não existirem médicos especialistas para efectuar serviço nocturno na urgência.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

3 – Quanto ao mais, não vislumbramos que de algum modo tenham ocorrido situações de contratação da prestação de serviços médicos, no período referido, que possam ser consideradas violadoras, seja do nº 7 do Despacho nº 8/SEAS/2007, seja do nº 3 do Despacho nº 29533/2008, ainda que muitas vezes nos deparemos com um conflito de deveres. Por um lado, a necessidade de prestar os indispensáveis serviços médicos básicos à comunidade perante a escassez de médicos especialistas e por outro, o rigoroso cumprimento das disposições legais aplicáveis.

4 – Enquanto responsável pela actual Administração do Hospital Arcebispo João Crisóstomo de Cantanhede, necessariamente tomaremos em devida nota todas as recomendações que temos por boas e acertadas, dirigidas aos Conselhos de Administração das Unidades Hospitalares, de forma a alcançar as melhores condições de economia, eficiência e eficácia, no quadro de legalidade traçada pelos referidos despachos nº 8/SEAS/2007 e 29533/2008.

Com os melhores cumprimentos e consideração.

V. L. M. Costa

Cantanhede, 2010-05-19

DTTC 20 05 10 09678



8.6. EX-DIRECTORA-CLÍNICA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO – JANEIRO 2007/JANEIRO 2009⁹

PEDROSA RUSSO

ADVOGADOS

Excelentíssimo Senhor Juiz Conselheiro
da 2ª Secção do Tribunal de Contas
LISBOA

MARIA TERESA DA CRUZ DINIZ MONTEIRO, Ex-Vogal do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE na sequência da auditoria realizada por esse Tribunal de Contas, no que respeita à contratação externa de serviços médicos por diversas unidades hospitalares, tendo sido notificado nos termos e para os efeitos do disposto nos art.ºs 13º e 87º n.º 3 da Lei n.º 98/97 de 26 de Agosto, com as alterações que foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006 de 29 de Agosto, vem apresentar as suas

ALEGAÇÕES

nos termos e com os seguintes fundamentos:

QUESTÃO PRÉVIA

1º

da auditoria realizada, conclui-se, precipitadamente e com fundamentação deficiente, vaga e imprecisa, que os membros dos Conselhos de Administração de 2007/2009 do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE praticaram no exercício das suas funções, factos susceptíveis de integrar infracções financeiras, nomeadamente na contratação de médicos aposentados da função pública, através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações.

2º

Rua do Paço, n.º 1 - 1º - Apartado 2128 - Jardim - 3081-902 Figueira da Foz
Tel: 233428043 - Fax: 23342980

João Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 151606420 - T: 964004160
pedrosa.russo-1326c@advogados.oa.pt

Daniel Pedrosa Russo
Cont. fiscal: 21960866- T: 968527474
danielrusso@portugalmail.com

⁹ O texto das alegações apresentado pela Ex-Directora Clínica do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.42 a 51.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

9. HOSPITAL INFANTE D. PEDRO, EPE

9.1. CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Hospital Infante D. Pedro E.P.E.



**Exmos. Senhores Conselheiros do
Tribunal de Contas**

Referências:

DA VI

Processo n.º 29/09 – Audit.

Ofício de 30.APR'10 07326

Ofício de 03.MAY'10 07396

Ofício 3.MAY'10 07387

Ofício 30.APR'10 07340

201004130001166

Francisco Luís Maia Mamede Pimentel – Presidente do Conselho de Administração,
Luís Miguel Abranches Cardoso Félix Coelho – Vogal Executivo,
Maria de Lurdes de Freitas Simões de Sá Tenreiro – Directora Clínica,
Elsa Maria de Oliveira Pinheiro de Melo – Enfermeira Directora,

Como membros do Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro E.P.E, tendo sido notificados do Relatório emitido no âmbito da "Auditoria de Resultados à Contratação Externa de Serviços Médicos pelas Unidades Hospitalares" vêm, ao abrigo do disposto no art.º 13º e 87º, n.º 3 da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, exercer o seu

DIREITO DE CONTRADITÓRIO

O que fazem nos termos e com os seguintes fundamentos:

PRELIMINARMENTE SE EXPÕE:

1º

O presente direito de contraditório será decomposto em duas partes para mais fácil compreensão dos argumentos aduzidos em sede de exercício de direito de contraditório.

2º

Assim, numa primeira parte aduzir-se-ão argumentos de Direito que permitirão ao julgador, salvo o devido respeito, uma correcta interpretação jurídica da Lei.

Conselheira do Tribunal de Contas – Maio 2010



2

Hospital Infante D. Pedro E.P.E.



3º

Numa segunda parte juntar-se-ão documentos que permitiram ao Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro E.P.E. e a cada um dos seus membros individualmente tomar uma posição quanto à contratação dos colaboradores em causa.

I – DO DIREITO

4º

No âmbito da Auditoria realizada pelo Tribunal de Contas à “Contratação Externa de Serviços Médicos pelas Unidades Hospitalares” concluiu o Tribunal que no exercício da sua gestão os membros do Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro E.P.E. terão praticado factos susceptíveis de integrar infracções financeiras porquanto procederam a “contratações de médicos aposentados da função pública, através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações” – vide Quadro IV do Volume II – Anexos, ao Processo n.º 29/09 – AUDIT.

5º

Porém, salvo o devido respeito, entendem os expoentes que não praticaram qualquer infracção das que vêm ali identificadas.

6º

Analisado o Estatuto da Aposentação, aprovado pelo Decreto – Lei n.º 498/72, de 09 de Dezembro, bem como as alterações que lhe foram introduzidas pelo Decreto Lei n.º 215/ 87, de 29 de Maio e mais recentemente pelo Decreto Lei n.º 179/2005, de 02 de Novembro, verificamos que o legislador foi alterando sistematicamente a Lei, restringindo o acesso ao exercício de actividades remuneradas após a aposentação mas tendo sempre em vista a pessoa do aposentado.

7º

Assim, na sua redacção inicial o artigo 78º, sob a epígrafe “Incompatibilidades” dispunha que:

“1. Os **aposentados** (sublinhado nosso) não podem exercer funções remuneradas ao serviço do Estado, dos institutos públicos, incluindo os organismos de coordenação económica, das províncias ultramarinas, das autarquias locais e das empresas públicas, salvo em regime de mera prestação de serviços, nas condições previstas na alínea a) do n.º 2 do artigo 1º, e nos demais casos permitidos pela lei, quer directamente, quer mediante autorização do Conselho de Ministros.”

Contratador do Tribunal de Contas – Maio 2010



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

3

Hospital Infante D. Pedro E.P.E.



8º

E na redacção que lhe foi dada pelo Decreto-lei n.º 215/87, 29 de Maio dispunha que:

*“Os **aposentados** (sublinhado nosso) ou reservistas das Forças Armadas não podem exercer funções públicas ou a prestação de trabalho remunerado nas empresas públicas, excepto se se verificar algumas das seguintes circunstâncias:*

- a) Quando exerçam funções em regime de prestação de serviços nas condições previstas na alínea a) do n.º2 do artigo 1º;*
- b) Quando haja lei que o permita;*
- c) Quando, sob proposta do membro do Governo que tenha o poder hierárquico ou tutela sobre a entidade onde prestará o seu trabalho o aposentado ou reservista, o Primeiro-Ministro, por despacho, o autorize, constando do despacho o regime jurídico a que ficará sujeito e a remuneração atribuída.”*

9º

E na redacção que lhe foi introduzida pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 02 de Novembro, que se mantém em vigor à data dos factos, que:

*“1 - Os **aposentados** (sublinhado nosso) não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que em regime de contrato de tarefa ou de avença em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas excepto quando se verifique alguma das seguintes circunstâncias:*

- a) Quando haja lei que o permita;*
- b) Quando, por razões de interesse público excepcional, o Primeiro-Ministro expressamente o decida, nos termos dos números seguintes.”*

10º

Analisado o Estatuto da Aposentação, desde o seu diploma base - Decreto - Lei n.º 498/72, de 09 de Dezembro -, as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 215/ 87, de 29 de Maio e as alterações do Decreto-lei n.º 179/2005, de 02 de Novembro, verificamos que o legislador foi introduzindo sistemáticas restrições no acesso ao exercício de actividades remuneradas após a aposentação mas tendo sempre em vista o aposentado.

11º

Em sede de contratação de aposentados constata-se que o legislador plasmou num momento inicial o princípio de proibição do exercício de funções públicas por aposentados, e subsequentemente, conforme se expõe, alargou o âmbito da proibição ao exercício de qualquer actividade remunerada, ainda que em regime de contrato de tarefa ou avença.

E. Seno

Comissão de Auditoria do Tribunal de Contas - Maio 2010



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

4

Hospital Infante D. Pedro E.P.E.



12º

A proibição estabelecida naqueles diplomas legais e nos moldes em que é ali definido reporta-se apenas a situações em que o exercício de tais actividades é exercido pelo próprio aposentado,

13º

A quem é vedado o exercício dessas actividades a título individual, ou seja, o próprio aposentado é contratado e presta o serviço a uma das entidades identificadas no artigo em causa sem que o possa fazer.

14º

Da resenha legislativa supra identificada conclui-se que o legislador ao publicar a Lei soube exprimir claramente qual a sua pretensão: proibir o exercício de actividade remunerada por aposentados (a título individual/ exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado) sem que para tanto obtenham a pertinente autorização legal junto do Primeiro-Ministro e após proposta do Membro de Governo que exerça a tutela.

15º

Só assim e nas circunstâncias expressamente previstas na Lei é que poderá o aposentado exercer funções remuneradas para um qualquer serviço do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas.

16º

O Hospital Infante D. Pedro, E.P.E. na contratação dos seus prestadores de serviços sempre teve presente a Lei e o interesse público com vista a dotar-se de todos os meios humanos necessários a responder às necessidades dos serviços, nomeadamente pela manutenção de funcionamento dos Serviços - funcionamento do Serviço de Urgência - 24h por dia e, por via disso, prestar os melhores cuidados de saúde aos seus utentes.

Por outro lado,

17º

Se o Estatuto da Aposentação definisse expressamente que a proibição de prestação de trabalho em regime de prestação de serviços era extensível à contratação de sociedades das quais os aposentados sejam sócios ou meros colaboradores, aí poderia haver infracção à Lei.

18º

No tocante a esta matéria a Lei define claramente no âmbito do regime das incompatibilidades - existem para os aposentados enquanto pessoas singulares.

Coordenador do Tribunal de Contas - Maio 2010



5

Hospital Infante D. Pedro E.P.E.



19º

Porquanto quis a Lei apenas prevenir e proibir as situações em que os aposentados possam ser abonados da pensão e da retribuição auferida pela prestação de serviços ao Estado.

20º

Quanto às pessoas colectivas, dotadas de personalidade e capacidade jurídica, constituídas ao abrigo da legislação comercial, não quis a Lei incluí-las no seu âmbito de aplicação.

21º

Ou seja, as incompatibilidades previstas no Estatuto da Aposentação apenas foram previstas para as situações em que os aposentados se vinculam de algum dos modos previstos em Lei ao Estado e já não à sua vinculação, seja em que regime for, a quaisquer entidades privadas, estas sim as verdadeiras intervenientes nos contratos de prestação de serviços celebrados com o Hospital, ainda que tais serviços sejam, na verdade, assegurados por um aposentado àquelas vinculado.

22º

Aliás, se de outro modo fosse o Despacho 29533/2008 teria expressamente previsto no âmbito das suas proibições a contratação de aposentados por via directa ou indirecta, o que não aconteceu.

II – DOCUMENTOS QUE SUPTARAM A DECISÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

23º

Embora entenda o Hospital Infante D. Pedro E.P.E. que a posição jurídica supra exposta é a mais correcta em face do caso concreto, o certo é que tentou obter junto de quem de direito Parecer/Instruções a seguir no que respeita a esta matéria.

24º

O Hospital Infante D. Pedro E.P.E. desde há cerca de quatro anos a esta data que vem procurando conduzir a gestão dos seus recursos – humanos e financeiros – em estrito cumprimento da Lei.

25º

Assim, em 16 de Maio de 2006 o Vogal Executivo do Conselho de Administração, Dr. Pedro Almeida, solicitou ao Senhor Secretário – Geral do Ministério da Saúde informação específica quanto à possibilidade de contratação de *“funcionários aposentados que possam exercer*

Comandante do Tribunal de Contas – Maio 2010



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

6

Hospital Infante D. Pedro E.P.E.



actividade do âmbito hospitalar em empresas privadas que o hospital subcontracte para prestação de serviços médicos” – veja-se o documento que vai ao diante junto sob o documento n.º 1 e que se considera aqui reproduzido para todos os efeitos legais - vide doc. n.º 1.

26º

Ao solicitado não foi dada qualquer resposta até à presente data.

27º

Posteriormente, em 20 de Novembro de 2008 e no seguimento da publicação do Despacho n.º 29533/2008 e para reforçar o entendimento do Hospital acerca da contratação de prestadores de serviços, entendeu-se solicitar esclarecimentos/orientações à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., a qual informou que

“(…) Contudo, o princípio de prestação de trabalho remunerado é apenas aplicável a pessoas singulares e não já pessoas colectivas constituídas ao abrigo da legislação comercial, como sejam as sociedades comerciais, ou seja aquelas que tenham por objecto a prática de actos de comércio e adoptem o tipo de sociedade em nome colectivo, de sociedade por quotas, de sociedade anónima, de sociedade em comandita simples ou de sociedade em comandita por acções (cfr. N.º 2 do artigo 1º do Código das Sociedades Comerciais).

(…)

*Assim, tratando-se de pessoas jurídicas distintas, um médico que tenha sido aposentado não poderá prestar trabalho em serviços do estado, pessoas colectivas públicas, designadamente para prestação de trabalho em urgência ou emergência, enquanto pessoa singular, **porém, já poderá prestar tais serviços se o fizer através de uma sociedade comercial, da qual seja sócio.** (sublinhado nosso)”*

Veja-se cópia do pedido de Esclarecimentos e da Informação prestada em 09 de Agosto de 2009, que vai junto sob os documentos n.ºs 2 e 3 – vide docs. n.ºs 2 e 3.

28º

Ainda durante a pendência do pedido de esclarecimentos, o Hospital teve acesso a um parecer do Serviço Jurídico do Sindicato dos Médicos da Zona Sul onde, mais uma vez, a posição assumida pelo jurista subscrito do documento vai no sentido supra exposto. Veja-se cópia do aludido parecer que se junta sob o documento n.º 4 – vide doc. n.º 4.

29º

Mais, nos Ofício-Circular n.º 2/2009 e Ofício-Circular n.º 5/2009, e 2009-04-01 e 2009-12-04, respectivamente, da Caixa Geral de Aposentações relativo ao regime das incompatibilidades em matéria de exercício de funções públicas por aposentados ou equiparados se refere ou sequer se alude à proibição de prestação de serviços por empresas prestadoras de serviços médicos e em

Escritório do Tribunal de Contas - 1400-010



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

7

Hospital Infante D. Pedro E.P.E.



cujos quadros estejam integrados médicos aposentados - veja-se cópia do Ofício que se junta sob os documentos n.ºs 5 e 6.

30º

Ofícios que deram origem a pedidos de esclarecimentos de algumas unidades hospitalares no sentido de saber se na previsão legal de proibição se encontravam abrangidas as empresas que possuíam nos quadros médicos aposentados, colocando a seguinte questão:

"Gostaria em primeiro lugar de agradecer o esclarecimento prestado pelos vossos serviços, acrescentando que no (...) E.P.E. o mesmo tem vindo a ser escrupulosamente observado.

Contudo, sobre esta temática e de a ser a mesma completamente esclarecida, coloco a seguinte questão:

- Não constitui violação do disposto na legislação citada, a celebração de um contrato de prestação de serviços, com uma pessoa colectiva de direito privado (sociedade por quotas ou outra) que possui no seu quadro de pessoal, colaboradores aposentados da função pública, (reforma antecipada ou não)?

Nestes termos, aguarda-se competente parecer dos vossos serviços sobre a questão formulada e que, neste momento agradecemos a colaboração dispensada."

Transcrição de um Ofício enviado por um Hospital E.P.E. ao Director Central da Caixa Geral de Aposentações em Abril de 2009 em resposta ao Ofício-Circular 2/2009, de 01 de Abril de 2009 da Caixa Geral de Aposentações e que vai junto sob o doc. n.º 5

31º

Pedidos esses que, tanto quanto conseguiu o Hospital Infante D. Pedro E.P.E. averiguar, não obtiveram qualquer resposta ou instrução de procedimento da parte da Caixa Geral de Aposentações, para corrigir eventuais erros.

32º

Por fim evidenciar que, na sequência dum processo de eficiência na gestão de afectação de recursos humanos que o HIP tem vindo a desenvolver, e do qual demos conhecimento ao Tribunal de Contas, o recurso à prestação de serviços médicos tem sido reduzida e que desta acção resultou já a cessação dos contratos com as seis (6) empresas identificadas no Anexo III dos documentos em referência.

32º

Por tudo quanto vem dito, resulta à sociedade que o Hospital Infante D. Pedro E.P.E. e os seus membros do Conselho de Administração actuaram de acordo com a Lei geral em vigor e as instruções que foram emanadas da Autoridade Central do Sistema de Saúde, I.P., a qual tem por missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos das instalações e equipamentos, dos sistemas e tecnologias da informação do Serviço Nacional de Saúde, bem como proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde,

Contratadora do Tribunal de Contas - Maio 2009



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

8

Hospital Infante D. Pedro E.P.E.



nas áreas da sua intervenção, em articulação com as administrações regionais de saúde, incluindo os respectivos departamentos no domínio da contratação da prestação de cuidados.

Termos em que,

Uma vez apreciada a prova documental junta e os argumentos de Direito aduzidos, deve o Tribunal proferir decisão donde resulte que pelos membros do Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro E.P.E no exercício da gerência não foi cometida qualquer infracção financeira susceptível de gerar responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória, nos termos dos artigos 65º, n.º 1, alíneas b), d) e l) e 59º, n.ºs 1 e 4 da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

Junta: 06 documentos.

Os membros do Conselho de Administração

Francisco Luís Maia Mamede Pimentel

Presidente do Conselho de Administração,

Luís Miguel Abranches Cardoso Félix Coelho

Vogal Executivo,

Maria de Lurdes de Freitas Simões de Sá Tenreiro

Directora Clínica,

Elsa Maria de Oliveira Pinheiro de Melo

Enfermeira Directora,

BGTC 21 05*10 09710

Contratado ao Tribunal de Contas - Maio 2010



9.2. EX-ENFERMEIRA-DIRECTORA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO – JANEIRO 2007/DEZEMBRO 2008

Direcção Geral do Tribunal de Contas
Exmo. Sr. Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Digmo. Auditor - Coordenador

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares – Proc. nº29/09 – Aud. DA VI.

Conceição Fernandes da Silva Neves, Enfermeira Chefe do Serviço de Especialidades Médicas, a prestar Serviço no H.I.P, EPE, vem respeitosamente, apresentar as suas alegações relativamente à notificação que lhe foi feita na qualidade de Enfermeira Directora que integrava o Conselho de Administração nos períodos de 01.01.2007 a 31.12.2007 e 01.01.2008 a 31.08.2008:

- a. Aquando do exercício da sua actividade e integrando o Conselho de Administração, não tinha ligação directa aos contratos de prestação de serviços médicos, uma vez que os mesmos eram propostos pela Sra. Directora Clínica e formalizados, tanto quanto penso, pelo Serviço de Aprovisionamento sob a responsabilidade daquele Serviço.
- b. As suas funções enquanto elemento integrador daquele órgão eram mais vocacionadas para a sua área técnica de gestão de enfermagem, não estando tão vocacionada para a área em questão, não descurando a sua responsabilidade solidária enquanto parte integrante daquele Conselho. No entanto, não deixa de salientar as dificuldades sentidas após a publicação do D. L. nº 44/2007 de 23/02, o qual desobrigou o pessoal médico da prestação de mais de 12 horas extraordinárias no Serviço de Urgência o que tornou impossível o assegurar das escalas, essencialmente nas especialidades de mais procura, como Obstetrícia/ginecologia, pediatria, Ortopedia e Cirurgia Geral. Neste contexto, foram efectuadas várias consultas e publicitadas várias ofertas as quais ficaram desertas. Como não foi possível encontrar outra solução mais adequada recorreu-se a empresas para que as escalas fossem asseguradas com o mínimo de elementos possível, tendo sempre presente a salvaguarda do interesse público e de vidas humanas que se poderiam perder por falta de meios humanos ou atrasos no seu atendimento, esta foi a superior preocupação de quem gere uma Instituição Pública com a responsabilidade de salvar e tratar vidas humanas.
- c. A esta distância e não estando sob a pressão de quem quer organizar escalas de um Serviço de Urgência que recebia em média 350 ocorrências/dia, e que de um momento para o outro os Médicos do quadro da Instituição apareceram inesperadamente a manifestar por escrito a sua indisponibilidade para assegurar as urgências para além das 12 horas normais e com a



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

responsabilidade de elaborar escalas com várias especialidades para um mês e garantir o mínimo de prestação de cuidados pelo menos no Serviço de Urgência, a situação era manifestamente preocupante e até de desespero de causa, para encontrar soluções a fim de evitar a responsabilidade moral na perda de vidas humanas.

- d. Assim é tudo quanto nos oferece dizer, pensando não terem sido cometidas quaisquer incompatibilidades uma vez que não houve qualquer vínculo à Instituição dos médicos aposentados em nome individual, mas sim, prestação de serviços médicos com Empresas, tendo esta actuação sempre em conta o superior interesse público de tratar doentes e salvar vidas humanas.

Com os mais respeitosos cumprimentos,

Aveiro, 18 de Maio de 2010

(Enfermeira Chefe do Serviço de Especialidades Médicas)

DTTC 20 05 10 09627



9.3. EX-VOGAL EXECUTIVO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO- JANEIRO 2007/AGOSTO 2008

Ao
Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

Registada c/ AR

V/ Ref. Proc. n.º 29/09 - Audit

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades Hospitalares
- Processo de contraditório

Nos termos do disposto no artigo 13.º e no n.º 3 do artigo 87.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, eu, Pedro Nelson Castelo Branco de Almeida, venho, por este meio, na qualidade de Vogal Executivo do Hospital Infante D. Pedro, EPE no período de 1 de Janeiro de 2007 a 31 de Agosto de 2008, e no que respeita ao salientado no relato da auditoria supra referida promovida pelo Tribunal de Contas, alegar do seguinte:

1. O Hospital Infante D. Pedro não dispunha, à data das contratações analisadas em sede auditoria, de recursos humanos médicos em número suficiente para satisfazer as suas necessidades de pessoal médico especializado face às suas responsabilidades de cumprimento de serviço público assistencial no âmbito do Serviço Nacional de Saúde;
2. O Hospital Infante D. Pedro na contratação dos seus prestadores de serviços sempre teve presente a Lei e o interesse público com vista a dotar-se de todos os meios humanos necessários a responder às necessidades dos serviços, nomeadamente pela sua manutenção de funcionamento e, em particular do Serviço de Urgência, vinte e quatro horas por dia e, por via disso, prestar os exigíveis cuidados de saúde aos seus utentes;
3. A carência de recursos humanos médicos especializados em questão sentia-se naquele estabelecimento hospitalar, sobretudo, no Serviço de Urgência e era transversal às especialidades médicas e cirúrgicas a colaborar naquele serviço e, em particular, em Pediatria, Obstetria e Cuidados Intensivos;
4. Para solver a questão da carência de pessoal médico restavam quatro alternativas gestionárias e, assim, prosseguir com o cumprimento dos serviços de interesse público, como discrimino nos pontos seguintes;
 - Contratação de pessoal médico adicional em regime de contrato individual de trabalho - no contexto do regime jurídico de entidade pública empresarial do Hospital Infante D. Pedro - para funções específicas em Serviço de Urgência da respectiva especialidade: esta situação sempre foi notoriamente de difícil exequibilidade pela escassez de médicos disponíveis no mercado para contratação, inclusive conforme constatação evidenciada no relatório de auditoria no primeiro ponto de A - Apreciações Globais e em 1. Conclusões;



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

- Contratação de pessoal médico para o serviço clínico da respectiva especialidade médica do profissional - esta situação, além de ser de difícil concretização pelo exposto no ponto anterior, é acrescida do facto que, nalguns serviços, e em função do regime de horário de trabalho médico que obriga à realização de doze horas semanais de trabalho em Serviço de Urgência e as restantes horas de trabalho em actividades programadas, não se sentiam necessidades específicas para as restantes horas de trabalho programado, pelo que a contratação de pessoal resultaria em desperdício de recursos e em notória má prática gestonária;
 - Recurso acrescido a horas extraordinárias de pessoal médico - esta situação não é perfeitamente elástica já que tem de se atentar ao número de profissionais existentes à data nos quadros do Hospital e que, em determinadas especialidades, não é em número suficiente, nem nesta instituição hospitalar nem noutros hospitais do Serviço Nacional de Saúde, com disponibilidade de tempo para a realização desse mesmo trabalho extraordinário;
 - Contratação externa de serviços médicos, no respeito da legislação em vigor para a contratação pública, e para os períodos de tempo estritamente necessários após esgotados os procedimentos tendentes à concretização de uma das situações expostas nos pontos anteriores, e que se constitui como uma situação em que existe maior flexibilidade por parte do mercado;
5. Pelo exposto, e contextualizando a situação particular do Hospital Infante D. Pedro, informa-se que se procedeu ao recurso a todas as soluções internas possíveis, e expostas anteriormente, antes de se recorrer a procedimentos de contratação pública externa de serviços médicos nos termos da legislação em vigor;
6. Os contratos celebrados configuraram contratos de prestação de serviços, nos termos do Código Civil, e não quaisquer tentativas de contornar a legislação em vigor relativamente aos contratos de trabalho, porquanto o Hospital Infante D. Pedro apenas contratou o resultado do trabalho médico a empresas constituídas para esse fim em serviços de urgência e não tendo sobre o profissional médico os poderes de autoridade e de direcção que caracterizam o contrato de trabalho;
7. Todos os procedimentos concursais realizados prosseguiram conforme o disposto no Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Novembro, que se constituía como o documento legislativo de regulamentação das compras públicas à data das decisões dos processos de compra de serviços médicos, e sem que os mesmos tenham sido objecto de reparo nas conclusões apresentadas pelo relatório e cujas conclusões agora se contestam;
8. Os processos de compra criados com o objectivo de contratar serviços médicos cumpriram, para além do disposto no aludido Decreto-Lei n.º 197/99, as orientações emanadas pela Secretaria Geral do Ministério da Saúde através da sua Circular Informativa n.º 07 de 13/03/2007 e que publicava o Despacho n.º 08 da Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, Dr.ª Carmen Pignatelli, e que nomeadamente mencionava:
- Aceitação a concurso apenas de entidades privadas que incluíam no seu objecto social a prestação de cuidados de saúde e excluindo profissionais liberais e trabalhadores independentes ao respectivo procedimento, o que foi cumprido;



- Aceitação de concorrentes que mencionassem a identificação completa dos profissionais propostos para assegurar os serviços a contratar, o que foi cumprido através da devida apresentação da cédula médica dos profissionais médicos a envolver;
 - Existência de deliberação de Conselho de Administração, ou de elemento deste órgão consoante a respectiva delegação de competências, de aceitação das propostas apresentadas aos concursos lançados para aquisição de serviços médicos no momento da respectiva adjudicação e que foi, igualmente, cumprido;
 - Celebração dos respectivos contratos de prestação de serviços conforme os termos do anexo ao despacho em questão; a este propósito atente-se nos contratos celebrados com as empresas adjudicatárias redigidos e assinados nos termos informados pela tutela (documentos 1 a 4);
9. Os processos de compra às empresas de prestação de serviços médicos evidenciam que foi respeitada a legislação aplicável à data – e já referida – e que foram consultadas várias empresas, sempre que as condições do mercado o permitiram, tendo-se adjudicado os serviços a prestar às empresas que propuseram o melhor preço ou, quando não existiam empresas em número suficiente no mercado dada a especificidade dos serviços médicos contratados e a escassez de prestadores dos mesmos na área de influência do Hospital Infante D. Pedro, à empresa com melhores condições técnicas e cumpridora dos demais requisitos legais aplicáveis;
10. Em todos os casos referidos, o Hospital Infante D. Pedro procurou a solução mais adequada, no respeito pela legislação em vigor, por forma a alcançar uma solução em tempo útil a situações excecionais e evidentes de carência de médicos, considerando o interesse público para a satisfação das necessidades de cuidados de saúde diferenciados da população correspondente à sua área de influência, e tendo-se esgotado outros instrumentos e outras vias, como anteriormente referido;
11. Refira-se, por outro lado, que esta solução – a contratação de serviços médicos a empresas especializadas – foi sempre de natureza transitória, tal como a figura jurídica dos contratos de prestação de serviços o permite e podendo estes contratos cessar em qualquer momento até o mercado de trabalho médico permitir soluções de maior estabilidade para o Hospital Infante D. Pedro, tal como já ocorreu nalgumas situações mas em momento posterior ao da minha saída de Vogal Executivo;
12. Os casos de contratação em apreço, e que dizem respeito ao já mencionado período gestionário enquanto Vogal Executivo do Hospital Infante D. Pedro, são os que a seguir enumero:
- Sousa e Cunha, Lda., que recorreu a António Maria de Sousa Cunha, médico para prestar serviços na Urgência de Ginecologia e Obstetrícia;
 - MSFP, Lda. que recorreu a Manuel dos Santos Ferreira Pinhal, médico para prestar serviços na Urgência de Pediatria;
 - Vitor Rosete – Serviços Médicos, Lda. que recorreu a Vitor Manuel Gonzalez Rosete, médico para prestar serviços na Urgência de Ginecologia e Obstetrícia;
 - Ofermétodo, Lda. que recorreu a Conceição da Silva Neto Rosa Mota, médica para prestar serviços no Serviço de Medicina Intensiva (Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente);
 - As restantes empresas mencionadas no anexo III do relatório em questão foram contratadas em momento posterior ao da minha cessação de funções como Vogal

M. Silva



Executivo do Hospital Infante D. Pedro pelo que não posso responder pelos respectivos processos de contratações e efeitos legais;

13. O regime de incompatibilidades aludido pelo relatório agora contestado, nomeadamente no disposto no artigo 78.º do Decreto-Lei n.º 179/2005 menciona que “os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado (...) em quaisquer serviços do Estado”; ora, em momento algum o Hospital Infante D. Pedro, enquanto serviço do Estado, contratou directamente um serviço médico a título individual, em regime de contrato de tarefa ou avença, nem os casos mencionados no anexo III do presente relatório se configuram enquanto tal, pelo que esta situação não aparenta aplicar-se ao caso concreto;
14. Aliás, é perceptível que a proibição estabelecida naquele diploma legal, e nos moldes em que é ali definido, reporta-se apenas a situações em que o exercício de tais actividades é exercido pelo próprio aposentado e a quem é vedado o exercício dessas actividades a título individual, ou seja, em situações em que o próprio aposentado é contratado e presta o serviço a uma das entidades identificadas no artigo em causa sem que o possa fazer;
15. Independentemente dos prestadores dos serviços médicos terem realizado a sua actividade no Hospital Infante D. Pedro, a sua relação jurídica encontrava-se firmada com a empresa contratada por aquele Hospital para o efeito em causa e que se constituía como a única relação jurídica do profissional médico enquanto pessoa singular; assim, não existindo relacionamento jurídico directo entre o profissional médico e o adjudicatário, igualmente, não aparenta estar-se perante uma situação prevista como impeditiva ao abrigo do referido artigo 78.º do Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro;
16. Aliás, o Estatuto da Aposentação não define expressamente que a proibição de prestação de trabalho em regime de prestação de serviços é extensível à contratação de sociedades das quais os aposentados sejam sócios ou meros colaboradores e, no tocante a esta matéria, o normativo legal define claramente o âmbito do regime das incompatibilidades - existem para os aposentados enquanto pessoas singulares;
17. A existir necessidade de verificação dos pressupostos presentes no mesmo Decreto-Lei mencionado nos pontos anteriores e relativamente a incumprimentos quanto a processualismos relativos ao Estatuto da Aposentação, tal responsabilidade recairia sobre a entidade contratante do serviço prestado pelo médico aposentado e não pelo Hospital Infante D. Pedro já que não existe relação directa nem subordinação jurídica entre estas partes;
 - Mencione-se, além do mais, que o processo de contratação de serviços médicos no período gestorário em questão, exigia permanentemente a existência de um seguro de responsabilidade civil como condição prévia obrigatória para a concretização de uma eventual adjudicação (documentos 5 a 8), por forma cobrir eventuais danos e prejuízos causados da profissão de médicos das respectivas empresas a exercer de acordo com a legislação vigente; ora, a existir incumprimento da legislação em vigor à data da prestação dos serviços por parte do profissional médico contratado pelas empresas em causa e, em caso de verificação de irregularidades nessa mesma prestação, deverá o Hospital Infante D. Pedro prover pelo accionamento dos seguros em questão e salvaguardando a sua posição e a dos seus responsáveis gestorários, nos quais me incluo;



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

18. A previsão legal do disposto no artigo 79.º do Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro, e na redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro – do abono de uma terça parte da remuneração base que competir àquele trabalho - remete para a figura jurídica do contrato de trabalho, sendo certo que o preço dos serviços prestados no âmbito de um contrato de prestação de serviços não é determinado com base nos pressupostos da retribuição de um trabalhador subordinado mas sim no preço devido por um acto determinado ou por um determinado período de prestação de serviços de acordo com um preço-hora previamente determinado entre o Hospital e a empresa concorrente a um procedimento de compra por aquele lançado;
19. Ou seja, a relação de contratação pública entre o Hospital Infante D. Pedro e os respectivos adjudicatários de serviços médicos não se encontra ferida de qualquer ilegalidade, atendendo a que os pressupostos normativos para a contratação se encontram cumpridos; a existir incumprimento do Estatuto da Aposentação o mesmo deverá recair sobre a entidade que dispõe de uma relação jurídica com o profissional médico e que não é o Hospital que representei no período em apreço e reforçando o exposto no ponto 17;
20. Naturalmente que no exercício de funções enquanto Vogal Executivo do Hospital Infante D. Pedro também me surgiram dúvidas relativamente à contratação de empresas prestadoras de serviços médicos que recorriam a médicos aposentados para a prestação do respectivo serviço; nesse sentido, enderecei um ofício em 16 de Maio de 2006 à Secretaria-geral do Ministério da Saúde (documento 9) no sentido de obter os necessários e o qual nunca mereceu resposta;
21. Atente-se, contudo, na existência de um ofício emanado da Administração Central dos Serviços de Saúde, IP, de 5 de Agosto de 2009, difundido com objectivo de esclarecer as eventuais dúvidas levantadas com a contratação de médicos aposentados, e para as mesmas questões levantadas no ofício mencionado no ponto anterior, que refere explicitamente que “o princípio da proibição de prestação de trabalho remunerado é apenas aplicável a pessoas singulares e não já a pessoas colectivas (...) e adoptem o tipo de (...) sociedades por quotas”, como respeita às quatro empresas contratadas e mencionadas anteriormente; acresce, ainda, o mesmo ofício que se anexa (documento 10), “tratando-se de pessoas jurídicas distintas, um médico aposentado não poderá prestar trabalho em serviços do Estado, (...), porém, já poderá prestar tais serviços se o fizer através de uma sociedade comercial, da qual seja sócio ou trabalhador, situação em que o contrato será celebrado com a pessoa colectiva (sociedade comercial)” e que reforça a argumentação até agora descrita, bem como a correcção e a legalidade dos actos por mim praticados e à luz das orientações da tutela para o efeito proferidas, muito embora, em momento muito posterior ao da sua solicitação;
22. Reforçando a situação descrita no ponto anterior, e não sendo uma orientação exclusiva proveniente apenas de um órgão do Ministério da Saúde, apresento, igualmente, a exposição de 23 de Abril de 2007, da Direcção Geral da Administração e do Emprego Público (DGAEP) sobre o mesmo assunto respeitante ao exercício de funções por pessoal médico aposentado (documento 11), que no seu ponto 4 refere e corrobora que “o princípio da proibição de prestação de trabalho remunerado é apenas aplicável a pessoas singulares e não já a pessoas colectivas constituídas ao abrigo da legislação comercial, como sejam as sociedades por quotas” e que reforça a correcta orientação dos actos gestionários da contratação de pessoal médico nos anos de 2007 e de 2008;



23. Além disso, e nos termos do artigo 93.º da Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto, em vigor à data dos processos de contratação em causa, encontra-se explícito que “quem negocia com outrem para a conclusão de um contrato de trabalho deve, (...), proceder segundo as regras de boa fé, sob pena de responder pelos danos culposamente causados”; sendo assim, e caso não exista cumprimento do Estatuto da Aposentação por parte de um profissional médico resulta num incumprimento perante a entidade jurídica com quem contrata a sua relação de trabalho, e que não é o Hospital Infante D. Pedro;
24. Por outro lado, e caso não se celebre um contrato de trabalho entre o médico prestador do serviço e a empresa contratada pelo Hospital Infante D. Pedro, e existindo uma mera relação de colaboração regulada por um contrato de prestação de serviços, e nos termos do Código Civil português, “aquele que, com dolo ou mera culpa, violar ilicitamente o direito de outrem ou qualquer disposição legal (leia-se o Estatuto da Aposentação) destinada a proteger interesses alheios fica obrigado a indemnizar o lesado pelos danos resultantes da violação”; ou seja, mesmo numa situação de relacionamento civil entre as partes referidas, continua a ser o prestador directo do serviço médico a incorrer em culpa por não se assegurar do cumprimento dos dispositivos legais que lhe assiste, e não à entidade final contratante, no caso, o Hospital Infante D. Pedro, bem como aos seus responsáveis gestores;
25. Apesar de mencionado no relatório e auditoria, considero que não se me aplica nos meus actos gestórios o Despacho do Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde n.º 29533/2008, de 17 de Novembro aos processos pelo qual sou solidariamente responsável em sede de Conselho de Administração, por ter sido promulgado em data posterior à minha saída de Vogal Executivo do mencionado órgão de gestão do Hospital Infante D. Pedro;
26. Refira-se, por fim, que não se considera pertinente a questão prevista no n.º 1 do artigo 64.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto respeitante à lesão dos dinheiros ou valores públicos, nem de meios humanos e materiais existentes no Hospital Infante D. Pedro, porquanto:
- À data das contratações em causa, não existiam recursos humanos médicos em número suficiente para assegurar as escalas de Serviço de Urgência contratualizado como serviço público com os Ministérios da Saúde e das Finanças, conforme já descrito anteriormente, pelo que não se verifica a lesão de meios humanos;
 - O processo de aquisição cumpriu o normativo legal inerente ao mesmo e permitindo contratar aos preços mais baixos propostos em sede de concorrência pelo que, mais uma vez, não se verifica qualquer lesão de dinheiros públicos;
 - O processo de aquisição permitiu contratar serviços médicos a preços similares aos tabelados pela Administração dos Serviços Centrais de Saúde e, inclusive, a preços inferiores ao da remuneração da hora extraordinária atribuível a muitos dos médicos do quadro de pessoal do Hospital Infante D. Pedro, pelo que, igualmente, não se verifica lesão de dinheiros públicos;
 - Atente-se nos quadros seguintes em que descrevo os valores de remuneração de trabalho extraordinário de um profissional médico vinculado à função pública num turno de doze horas, consoante a categoria de assistente hospitalar, assistente hospitalar graduado ou chefe de serviço, e com referência aos valores auferidos no ano de 2007 e que se constituem como o valor aproximado no período em apreço considerando a aplicação do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 44/2007, de 23 de Fevereiro;



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Índice - base	Chefe de Serviço	Assistente Hospitalar Graduado	Assistente Hospitalar
Semana - Noite	688,80€	637,14€	499,39€
Semana	525,86€	486,42€	381,20€
Sábado - Noite	866,56€	801,57€	628,26€
Sábado	629,55€	582,34€	456,42€
Domingo - Noite	748,06€	691,95€	542,34€
Domingo	703,62€	650,85€	510,13€

- Estes valores resultam, ainda, relativamente diferentes se aos mesmos lhes acrescentarmos os valores devidos e suportados pela entidade patronal a título de contribuições para a Caixa Geral de Aposentações e que representam o custo efectivo para o Hospital Infante D. Pedro pela realização de um turno de doze horas de trabalho:

Índice - base	Chefe de Serviço	Assistente Hospitalar Graduado	Assistente Hospitalar
Semana - Noite	792,12€	732,71€	574,30€
Semana	604,74€	559,38€	438,38€
Sábado - Noite	996,54€	921,81€	722,50€
Sábado	723,98€	669,69€	524,88€
Domingo - Noite	860,27€	795,74€	623,69€
Domingo	809,16€	748,48€	586,65€

- Atendendo a que os valores contratados às quatro empresas já mencionadas se situam em valores entre os vinte e quatro e os quarenta euros por hora de prestação, isentas de Imposto sobre o Valor Acrescentado ao abrigo do artigo 9.º do respectivo código regulamentar, e independentemente do dia e momento da semana dessa mesma prestação, constata-se que o preço por turno de doze horas de prestação é inferior à grande maioria dos valores suportados com a remuneração de trabalho extraordinário praticados na função pública, e agora exemplificados, pelo que, mais uma vez, se conclui pela não verificação de qualquer situação de lesão de dinheiros públicos;

	Valor Hora	Custo Turno
Ofermétodo, Lda	40,00€	480,00€
Sousa e Cunha, Lda	40,00€	480,00€
MSFP, Lda	24,00€	288,00€
Vitor Rosete, Lda	40,00€	480,00€

- Refira-se, aliás, que a probabilidade de contratação de terceiros para assegurar turnos em falta em Serviço de Urgência em turnos diurnos de dias úteis de semana é inferior aos restantes turnos previstos atendendo à especificidade da afectação de horários de pessoal médico que asseguram doze horas do seu horário normal àquele serviço, pelo que as necessidades de trabalho extraordinário são sentidas, sobretudo, à noite e ao fim-de-semana; e nestes períodos, estes processos de contratação permitem, efectivamente, incorrer e notoriamente num custo inferior ao suportável se recorrendo a pessoal médico do quadro da função pública no regime de trabalho aludido e ilibar, novamente, de qualquer suspeição de lesão de dinheiro público os actos praticados;



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

27. Por tudo quanto vem dito, resulta à sociedade que, enquanto Vogal Executivo do Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro, actuei de acordo com a Lei geral em vigor e os esclarecimentos que foram emanados da Autoridade Central do Sistema de Saúde, I.P., a qual tem por missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos das instalações e equipamentos, dos sistemas e tecnologias da informação do Serviço Nacional de Saúde, bem como proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as administrações regionais de saúde, incluindo os respectivos departamentos no domínio da contratação da prestação de cuidados, bem como pelo próprio Ministério das Finanças e da Administração Pública através da Direcção Geral do Emprego e da Administração Pública;

Pelo exposto, solicita-se a não aplicação das penas previstas na Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto por considerar não se verificarem os pressupostos nela previstos, conforme relatório final produzido por esse organismo, e pelos motivos apresentados nos pontos anteriores, e resumidamente:

- Inexistência de alternativas para cumprimento de serviço público e constatadas pelo próprio Tribunal de Contas em sede de auditoria;
- Cumprimento das orientações do Ministério da Saúde, emanadas pela ACSS;
- Cumprimento das orientações do Ministério das Finanças e da Administração Pública, emanadas pela DGAEP;
- Suporte de encargos inferiores aos suportáveis com o recurso, quando possível, a trabalho extraordinário de pessoal do quadro da instituição.

Nestes termos, e uma vez apreciados a presente exposição e os documentos que a acompanha, deve o Tribunal decidir que, enquanto membro do Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro no exercício da gerência de 2007 e de 2008, não foi cometida qualquer infracção financeira susceptível de gerar responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória, nos termos dos artigos 65º, n.º 1, alíneas b), d) e l) e 59º, n.ºs 1 e 4 da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

Com os melhores cumprimentos

Pedro Nelson Castelo Branco de Almeida

10 de Maio de 2010

Em anexo:

- Documento 1 – Contrato de prestação de serviços com Vítor Rosete – Serviços Médicos, Lda.
- Documento 2 – Contrato de prestação de serviços com Ofémétodo, Lda.
- Documento 3 – Contrato de prestação de serviços com MSFP, Lda.
- Documento 4 – Contrato de prestação de serviços com Sousa Cunha, Lda.
- Documento 5 – Declaração de seguro de responsabilidade civil de Vítor Rosete – Serviços Médicos, Lda.
- Documento 6 – Declaração de seguro de responsabilidade civil de Ofémétodo, Lda.
- Documento 7 – Declaração de seguro de responsabilidade civil de MSFP, Lda.
- Documento 8 – Declaração de seguro de responsabilidade civil de Sousa Cunha, Lda.
- Documento 9 – Solicitação de esclarecimentos a Secretaria-geral do Ministério da Saúde
- Documento 10 – Esclarecimento prestado pela Administração Central dos Serviços de Saúde
- Documento 11 – Esclarecimento prestado pela Direcção Geral da Administração e do Emprego Público

TC 21 05'10 09715



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

9.4. EX- VOGAL DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO – JULHO 2007/DEZEMBRO 2008

De:
Pedro José Duarte Roldão
Rua Fonte do Castanheiro, 97, r/c, Esq.
3030 – 246 COIMBRA

Para:
Ao Director-geral do
Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares – referência DA VI proc. N.º 29/09 - Audit

Venho por este meio, nos termos do art.º 13 da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, alegar sobre as conclusões e recomendações e ao quadro de eventuais infracções financeiras constantes no anexo I do processo supra referenciado.

Assim e respeitando o pedido para que a resposta seja **objectiva e quantificada** e referencie os pontos do relato que merecem observação passamos a explicar, analisar e a contraditar.

INCORRECCÕES

1º - É incorrecto o período assinado no relatório relativo ao meu exercício efectivo de funções na qualidade de vogal do Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro – Aveiro. As minhas funções iniciaram-se no dia 2 de Julho de 2007 e não na data assinala no quadro IV do Anexo I do Volume II - anexos;

NOTA PRÉVIA DE APRECIÇÃO ÀS CONCLUSÕES DO RELATÓRIO

2º - Do pedido de resposta objectiva e quantificada, conforme recomendado por V. Ex.ª, não podemos deixar passar em claro algumas das conclusões/considerações produzidas no relatório e que merecem a minha explicação e análise, na qualidade de administrador hospitalar. Assim:

DAS CONCLUSÕES DO RELATÓRIO DE AUDITORIA

3º - Conclusões
A – Apreciação global

1



Página 9

2º Período – consigo objectivar o alcance desta afirmação, mas parece-me que coloca no mesmo plano, com o mesmo objecto e com a mesma relação jurídica, o contrato de prestação de serviços, o contrato de tarefa e o contrato de avença, quando são situações distintas.

3º - Período – A afirmação parece-me bastante incompleta porque não é referido que o problema fundamental está na carência de recursos humanos para a realização de trabalho em urgência, o qual tem os seguintes condicionalismos no que respeita aos médicos em contratos de funções públicas:

- a) após os 50 anos qualquer médico pode pedir, e tem direito, à dispensa nocturna do serviço de urgência;
- b) a partir dos 55 anos qualquer médico pode pedir, e tem direito, a não realizar trabalho na urgência;
- c) a lei impõe que um médico com idade inferior a 55 anos faça 12 horas de urgência, dentro do seu horário normal/semanal, podendo ser obrigado, caso haja necessidade, a realizar só mais 12 horas extraordinárias;
- d) a acrescentar a este factor à a compensação (dispensa, folga) por trabalhar aos domingos e feriados.

Página 11

2º Período

A ter em atenção que o despacho 29533/2008 é publicado em 17 de Novembro de 2008, não é por isso coerente afirmar que a "efectiva incapacidade negocial dos Conselho de Administração das unidades hospitalares que, em 2007 e 2008, não conseguiram contratar esses mesmos serviços por preços satisfatórios", quando os auditores têm como referência os valores entretanto decorrentes do despacho supra;

Página 14

Serviço de Urgência

1º Período

Esclarece-se que no âmbito dos objectivos estratégicos de um hospital, e no que respeita a doentes socorridos no serviço de urgência, não é ter mais doentes urgentes, mas sim ter menos doentes urgentes. Ao falarmos em desempenho e de





indicadores de produtividade para a urgência poderemos estar a incorrer em afirmações que nada têm em conta com a casuística dos doentes.

5º - Período

A afirmação utilizada sobre a relação de horas extraordinárias de médicos do hospital substituídas com eventuais horas contratadas a empresas de prestação de serviços médicos, sendo estas mais favoráveis, reflecte a ideia que um hospital é uma organização estática. Será sempre necessário perguntar quem observa os doentes em consultas externas após a alta da urgência, quem interna os doentes provenientes da urgência e quem será responsável pelo seu seguimento;

Página 16

2º Período

Só frisar que o advérbio "lamentavelmente" está mal utilizado;

Página 17

F – Avaliação do desempenho das catorze unidades hospitalares auditadas nas linhas de produção com maior contratação externa de serviços médicos – ponto 6.3.4

Serviço de urgência

1º Período

A frase "No período analisado não se registaram, globalmente, melhorais no desempenho dos serviços de urgência, houve uma diminuição da produção de 20320 episódios de urgência e paralelamente aumentos nos custos unitários por doente socorrido" está desprovida de rigor técnico ao afirmar que uma organização que trata doentes não teve melhorias de desempenho só pela relação económica que estabelecida;

Após estas breves explicações, exerço o meu direito de contraditório, em estreita ligação com os documentos de contraditórios produzidos pelos actuais membros do Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro Aveiro e pelo vogal do então Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro a que pertenci.





DIREITO DE CONTRADITÓRIO

O que faço nos termos e com os seguintes fundamentos:

PRELIMINARMENTE EXPONHO:

I – DO DIREITO

4º

No âmbito da Auditoria realizada pelo Tribunal de Contas à “Contratação Externa de Serviços Médicos pelas Unidades Hospitalares” concluiu o Tribunal que no exercício da sua gestão os membros do Conselho de Administração do Hospital Infante D. Pedro E.P.E. terão praticado factos susceptíveis de integrar infracções financeiras porquanto procederam a “contratações de médicos aposentados da função pública, através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva acumulação de remunerações” – vide Quadro IV do Volume II – Anexos, ao Processo n.º 29/09 – AUDIT.

5º

Porém, salvo o devido respeito, entende o expoente que não praticou qualquer infracção das que vêm ali identificadas.

6º

Na redacção que lhe foi introduzida pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 02 de Novembro, que se mantém em vigor à data dos factos, que:

“1 - Os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que em regime de contrato de tarefa ou de avença em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas excepto quando se verifique alguma das seguintes circunstâncias:

- a) Quando haja lei que o permita;*
- b) Quando, por razões de interesse público excepcional, o Primeiro-Ministro expressamente o decida, nos termos dos números seguintes.”*

7º

Em sede de contratação de aposentados constata-se que o legislador plasmou num momento inicial o princípio de proibição do exercício de funções públicas por aposentados, e subsequentemente, alargou o âmbito da proibição ao exercício de





qualquer actividade remunerada, ainda que em regime de contrato de tarefa ou avença.

8º

A proibição estabelecida naqueles diplomas legais e nos moldes em que é ali definido reporta-se apenas a situações em que o exercício de tais actividades é exercido pelo próprio aposentado,

9º

A quem é vedado o exercício dessas actividades a título individual, ou seja, o próprio aposentado é contratado e presta o serviço a uma das entidades identificadas no artigo em causa sem que o possa fazer.

10º

Da legislação identificada conclui-se que o legislador ao publicar a Lei soube exprimir claramente qual a sua pretensão: proibir o exercício de actividade remunerada por aposentados (a título individual/ exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado) sem que para tanto obtenham a pertinente autorização legal junto do Primeiro-Ministro e após proposta do Membro de Governo que exerça a tutela.

11º

Só assim e nas circunstâncias expressamente previstas na Lei é que poderá o aposentado exercer funções remuneradas para um qualquer serviço do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas.

12º

O Hospital Infante D. Pedro, E.P.E. na contratação dos seus prestadores de serviços sempre teve presente a Lei e o interesse público com vista a dotar-se de todos os meios humanos necessários a responder às necessidades dos serviços, nomeadamente pela manutenção de funcionamento dos Serviços - funcionamento do Serviço de Urgência - 24h por dia e, por via disso, prestar os melhores cuidados de saúde aos seus utentes.

13º

Se o Estatuto da Aposentação definisse expressamente que a proibição de prestação de trabalho em regime de prestação de serviços era extensível à contratação de sociedades das quais os aposentados sejam sócios ou meros colaboradores, aí poderia haver infracção à Lei.





14º

No tocante a esta matéria a Lei define claramente no âmbito do regime das incompatibilidades - existem para os aposentados enquanto pessoas singulares.

15º

Porquanto quis a Lei apenas prevenir e proibir as situações em que os aposentados possam ser abonados da pensão e da retribuição auferida pela prestação de serviços ao Estado.

16º

Quanto às pessoas colectivas, dotadas de personalidade e capacidade jurídica, constituídas ao abrigo da legislação comercial, não quis a Lei incluí-las no seu âmbito de aplicação.

17º

Ou seja, as incompatibilidades previstas no Estatuto da Aposentação apenas foram previstas para as situações em que os aposentados se vinculam de algum dos modos previstos em Lei ao Estado e já não à sua vinculação, seja em que regime for, a quaisquer entidades privadas, estas sim as verdadeiras intervenientes nos contratos de prestação de serviços celebrados com o Hospital, ainda que tais serviços sejam, na verdade, assegurados por um aposentado àquelas vinculado.

18º

Aliás, se de outro modo fosse o Despacho 29533/2008 teria expressamente previsto no âmbito das suas proibições a contratação de aposentados por via directa ou indirecta, o que não aconteceu.

19º

Embora entenda que a posição jurídica supra exposta é a mais correcta em face do caso concreto, o certo é que tentamos obter junto de quem de direito Parecer/Instruções a seguir no que respeita a esta matéria.

20º

O Hospital Infante D. Pedro E.P.E. desde há cerca de quatro anos a esta data que vem procurando conduzir a gestão dos seus recursos - humanos e financeiros - em estrito cumprimento da Lei.





21º

Assim, em 16 de Maio de 2006 o Vogal Executivo do Conselho de Administração, Dr. Pedro Almeida, solicitou ao Senhor Secretário - Geral do Ministério da Saúde informação específica quanto à possibilidade de contratação de *"funcionários aposentados que possam exercer actividade do âmbito hospitalar em empresas privadas que o hospital subcontrate para prestação de serviços médicos"* - documento existente no hospital.

22º

Ao solicitado não foi dada qualquer resposta até à presente data.

23º

Posteriormente, em 20 de Novembro de 2008 e no seguimento da publicação do Despacho n.º 29533/2008 e para reforçar o entendimento do Hospital acerca da contratação de prestadores de serviços, entendeu o então Conselho de Administração solicitar esclarecimentos/orientações à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., a qual informou que

"(...) Contudo, o princípio de prestação de trabalho remunerado é apenas aplicável a pessoas singulares e não já pessoas colectivas constituídas ao abrigo da legislação comercial, como sejam as sociedades comerciais, ou seja aquelas que tenham por objecto a prática de actos de comércio e adoptem o tipo de sociedade em nome colectivo, de sociedade por quotas, de sociedade anónima, de sociedade em comandita simples ou de sociedade em comandita por acções (cfr. N.º 2 do artigo 1º do Código das Sociedades Comerciais).

(...)

Assim, tratando-se de pessoas jurídicas distintas, um médico que tenha sido aposentado não poderá prestar trabalho em serviços do estado, pessoas colectivas públicas, designadamente para prestação de trabalho em urgência ou emergência, enquanto pessoa singular, porém, já poderá prestar tais serviços se o fizer através de uma sociedade comercial, da qual seja sócio. (sublinhado nosso)"
documento existente no hospital.

24º

Por tudo quanto vem dito, resulta à sociedade que o Hospital Infante D. Pedro E.P.E. e os seus membros do Conselho de Administração actuaram de acordo com a Lei geral em vigor e as instruções que foram emanadas da Autoridade Central do Sistema de Saúde, I.P., a qual tem por missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos das instalações e equipamentos, dos sistemas e tecnologias

7



da informação do Serviço Nacional de Saúde, bem como proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as administrações regionais de saúde, incluindo os respectivos departamentos no domínio da contratação da prestação de cuidados.

Por outro lado,

25º

O Hospital Infante D. Pedro, EPE não dispunha, à data das contratações em apreço, de recursos humanos médicos em número suficiente para satisfazer as suas necessidades de pessoal médico especializado face às suas responsabilidades de cumprimento de serviço público assistencial no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

26º

A carência de recursos humanos médicos especializados em questão sentia-se, sobretudo, no Serviço de Urgência daquela instituição hospitalar e era transversal às especialidades médicas e cirúrgicas a colaborar naquele serviço e, em particular, nas especialidades de Pediatria, Obstetrícia e Medicina Intensiva.

27º

Para solver a questão da carência de pessoal médico restavam três alternativas gestionárias e, assim, seguir com o cumprimento dos serviços de interesse público, como discrimino nos pontos seguintes.

- Contratação de pessoal médico adicional - em regime de contrato individual de trabalho face ao regime jurídico de entidade pública empresarial do Hospital Infante D. Pedro - para funções específicas em Serviço de Urgência da respectiva especialidade: esta situação sempre foi notoriamente de difícil exequibilidade pela escassez de médicos disponíveis no mercado para contratação, inclusive conforme constatação evidenciada no relatório de auditoria no primeiro ponto de A - Apreciações Globais em 1. Conclusões;
- Contratação de pessoal médico para o serviço clínico da respectiva especialidade do profissional - esta situação, além de ser de difícil concretização pelo exposto no ponto anterior é acrescida do facto que, nalgumas especialidades, e em função do regime de horário de trabalho





médico que obriga à realização de doze horas semanais de trabalho em Serviço de Urgência e as restantes horas de trabalho em actividades programadas, não existia necessidades específicas para as restantes horas de trabalho programado, pelo que resultaria em desperdício de recursos e em notória má prática gestonária;

- Recurso acrescido a horas extraordinárias de pessoal médico - esta situação não é perfeitamente elástica já que tem de se atentar ao número de profissionais existentes à data nos quadros do serviço e que, em determinadas especialidades, não é em número suficiente, nem nesta instituição hospitalar nem noutros hospitais do Serviço Nacional de Saúde, com disponibilidade de tempo para a realização desse mesmo trabalho extraordinário face às necessidades do serviço de urgência da respectiva especialidade;
- Contratação externa de serviços médicos, no respeito da legislação em vigor para a contratação pública, e para os períodos de tempo estritamente necessários após esgotados os procedimentos tendentes à concretização de uma das situações expostas nos pontos anteriores, situação em que existe maior flexibilidade por parte do mercado.

28º

Pelo exposto, e contextualizando a situação particular do Hospital Infante D. Pedro, informo que se procedeu ao recurso a todas as soluções internas possíveis, e expostas anteriormente, antes de se recorrer a procedimentos de contratação pública externa de serviços médicos nos termos da legislação em vigor.

29º

Todos os procedimentos concursais prosseguiram conforme o disposto no Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Novembro, que se constituía como o documento legislativo de regulamentação das compras públicas à data das decisões dos processos de compra de serviços médicos, e sem que os mesmos tenham sido objecto de reparo nas conclusões apresentadas pelo relatório agora contestado.

9





30º

Refira-se, por outro lado, que esta solução – a contratação de serviços médicos a empresas especializadas – foi sempre de natureza transitória – tal como a figura jurídica dos contratos de prestação de serviços o permite – podendo estes contratos cessar em qualquer momento – até o mercado de trabalho médico permitir soluções de maior estabilidade para o Hospital Infante D. Pedro.

31º

Não se considera pertinente a questão prevista no n.º 1 do artigo 64.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto respeitante à lesão dos dinheiros ou valores públicos, nem de meios humanos e materiais existentes no Hospital Infante D. Pedro, porquanto:

- À data, não existiam recursos humanos médicos em número suficiente para assegurar as escalas de Serviço de Urgência contratualizado como serviço público com os Ministérios da Saúde e das Finanças, conforme já descrito anteriormente;
- O processo de aquisição cumpriu o normativo legal inerente ao mesmo e permitindo contratar aos preços mais baixos propostos em sede de concorrência pelo que, mais uma vez, não se verifica qualquer lesão de dinheiros públicos;
- O processo de aquisição permitiu contratar serviços médicos a preços similares aos tabelados pela Administração dos Serviços Centrais de Saúde (ACSS) e, inclusive, a preços inferiores ao da remuneração da hora extraordinária atribuível a muitos dos médicos do quadro de pessoal do Hospital Infante D. Pedro, pelo que, igualmente, não se verifica lesão de dinheiros públicos;

Nestes termos, solicita-se a não aplicação das penas por não ter sido cometida qualquer infracção financeira susceptível de gerar responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória, nos termos dos artigos 65º, n.º 1, alíneas b), d) e l) e 59º, n.ºs 1 e 4 da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

10



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Com os melhores cumprimentos

Coimbra, 22 de Maio de 2010

Pedro Roldão

11

NGTC 21 05*10 09719



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



10. HOSPITAL DE SANTO ANDRÉ, EPE

10.1. CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



Conselho de Administração

SRI.HSA 05412*10-05-18

Exmo. Senhor
Director Geral Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069 – 045 Lisboa

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares. Processo nº 29/09 - AUDIT

Helder Manuel Matias Roque, Licínio Oliveira de Carvalho, Fernanda Maria dos Santos Pinhal Baeta da Veiga, e Maria Emília Silva Fernandes Fael, todos membros do Conselho de Administração do Hospital de Santo André, E.P.E. (HSA), nas qualidades, respectivamente, de Presidente, Vogal Executivo, Directora Clínica e Enfermeira Directora, notificados para, de acordo com disposto nos artºs 13º e 87º/3 da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, apresentaram as alegações tidas por convenientes no que concerne ao Relatório proferido no processo de auditoria acima referenciado, e em especial no que concerne às conclusões e recomendações e ao quadro de eventuais infracções financeiras constante do Anexo I, vêm fazê-lo nos termos seguintes:

A) Introdução

- Da análise do Relatório e seus anexos, notificado aos aqui alegantes, no quadro da objectividade determinada, cumpre aos signatários pronunciar-se quanto aos seguintes pontos:
 - Eventuais infracções financeiras;
 - Demais recomendações e aspectos atinentes ao HSA;
 - Breve nota sobre outros aspectos relativos à circunstância do HSA, tidos por relevantes.
 - Conclusões.

Assim:

B) Eventuais infracções financeiras:

- No ponto 6.3.5. do Relatório vêm enunciadas irregularidades, que a não serem sanadas, susceptibilizam os conselhos de administração das instituições visadas na incursão em "...eventual infracção financeira susceptível de gerar responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória, nos termos dos artºs 65º nº 1, alíneas b), d) e l) e 59º, nº 1 e 4, da Lei nº 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei nº 48/2006, de 29 de Agosto" – cfr. fls. 67.
- Tal qualificação, fundamenta-se no facto de que às instituições averiguadas são prestados serviços de assistência médica por médicos aposentados da função pública.

N/Refº: 268/2010/AC
Rua das Olibalvas
Pousos 2410 – 197 Leiria
tel. 244817005 – fax: 244817080
email: secadm@hsaleiria.min-saude.pt

BCTC 19 05 10 09539



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

4. E, no que concerne ao HSA na conclusão de que este contratou médicos aposentados da função pública através de empresas, em regime de prestação de serviços.
5. Assim violando o disposto nos artºs 78º e 79º do Estatuto da Aposentação – cfr. Anexo I, Quadro V, pág. 9.
6. As situações visadas, constam elencadas no anexo III, fls. 20: aquisição de serviços de otorrinolaringologia (1 médico), estomatologia (1 médico) e Radiologia (1 médico).
7. Relativamente aos indicados casos, a contratação da prestação dos serviços médicos em apreço impôs-se devido às circunstâncias seguintes:
 - a) Reduzido número de médicos ao serviço do HSA nas especialidades em questão, face às necessidades assistenciais;
 - b) Inexistência no mercado, de oferta de médicos especialistas nas especialidades em apreço, para constituição de relação de trabalho subordinado ou independente com o HSA;
 - c) Aumento das necessidades de assistência na saúde, como crescimento do número de utentes e de actos médicos a praticar;
 - d) As necessidades de assistência na saúde dos utentes, que se verificou, e a obrigação de manter o nível de cuidados de saúde prestados, determinou urgência na decisão de contratar;
 - e) Foram cumpridas as directrizes veiculadas pela Tutela, através dos Despachos nºs 3/SEAS/2007 de 16 de Janeiro e 29.533/2008 de 7 de Novembro, dos Secretários de Estado da Saúde.
8. Não vislumbrou o Conselho de Administração do HSA, que a aquisição de serviços médicos a sociedades comerciais, ainda que os mesmos viessem a ser prestados por médicos aposentados, pudesse ser equacionada como violadora do preceituado nos artºs 78º e 79º do Estatuto da Aposentação.
9. Desde logo, porque a aquisição de serviços e o respectivo pagamento é feito a pessoas colectivas, não podendo estas optar, designadamente, pela redução da pensão de reforma, porque dela não são titulares.
10. A não ser, que concluíssemos pela desconsideração da personalidade jurídica de tais pessoas colectivas, para o que não dispomos dos necessários pressupostos de facto e de direito.
11. É este, o quadro que motivou a decisão de contratar e a manutenção das prestações de serviços em análise, tendo o Conselho de Administração solicitado, através do ofício nº 12820, de 2006.08.16, anexo 1, esclarecimento pertinente à Secretaria Geral do Ministério da Saúde, não tendo sido obtida resposta.
12. Salvo o devido respeito e melhor opinião, acerca desta matéria em apreço impõe-se, em nome da segurança jurídica e em nome dos interesses sacrificados – *salvaguarda do direito à saúde, afectado com a redução dos serviços médicos prestados aos doentes* - uma clarificação aprofundada, *de jure*, até porque, existem entendimentos da tutela em sentido diferente do Tribunal de Contas. Concretamente a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e a Direcção Geral da Administração e do Emprego Público (DGAEP), em esclarecimentos formulados defendem a possibilidade de médicos aposentados poderem prestar serviço em instituições do SNS se o fizerem através de sociedades das quais, inclusivamente possam ser sócios! (anexos 2 e 3).
13. Sem prejuízo do exposto, o HSA está sujeito à jurisdição do Tribunal de Contas cujas orientações lhe cabe seguir e, nesse contexto, já determinou:
 - a) A cessação das relações contratuais a que se refere o Relatório da Auditoria (identificadas no anexo III, fls. 20);
 - b) A obrigação, de todas as sociedades comerciais com quem mantém contratos para aquisição de serviços de assistência médica ou quaisquer outros serviços, não

2



- afectarem ao cumprimento das suas obrigações perante o HSA médicos ou outros profissionais aposentados da função pública, a menos que autorizados nos termos dos artºs 78º e 79º do Estatuto da Aposentação.
14. Nesse sentido anexa-se a deliberação (anexo 4) e as comunicações a que se refere a alínea a) bem com a minuta aprovada para os fins indicados em b), ambos do ponto anterior (anexos 5 a 7 e 8, respectivamente).
 15. Pelo que, já não subsistem as relações contratuais acima aludidas.
 16. E assim, fundamento para eventual procedimento sancionatório.

C) Demais recomendações e aspectos atinentes ao Hospital de Santo André:

No que concerne à apreciação global, conclusões e demais recomendações constantes do Relatório da Auditoria, cumpre sublinhar:

17. No período em análise, o HSA aumentou os indicadores de produção e de produtividade no Serviço de Urgência.
18. E os custos unitários por doente socorrido, não aumentaram.
19. O recurso à contratação externa de serviços médicos, imprescindível para assegurar a realização de consultas externas e serviços médicos, resultou também em ganhos em saúde, tendo sido reduzidos os respectivos tempos de espera.
20. O preço médio/hora relativo à contratação da prestação de serviços médicos pelo HSA atingiu o 3º lugar do ranking dos preços mais baixos, estabelecido no âmbito das 14 unidades hospitalares averiguadas, e inferior em 23,7% ao preço/hora média nesse conjunto.
21. Nas contratações em análise, sempre foi auscultado o mercado e respeitados os princípios da prossecução do interesse público, da transparência e da igualdade.
22. O HSA vai determinar, que o seu Gabinete do Utente, na análise e tratamento das reclamações apresentadas, registre o tipo de vínculo contratual do visado.
23. O HSA vai providenciar, quanto à publicação no seu sítio na Internet, pelo cumprimento integral das menções a que alude o ponto 5 do Despacho nº 29533/2008 do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde.
24. O Conselho de Administração representado pelos signatários, continuará a assegurar a actuação do HSA, em conformidade com as demais recomendações constantes do Relatório.

D) Breve nota sobre outros aspectos relativos à circunstância do HSA, tidos por relevantes.

Ao âmbito da averiguação realizada, não pode ser alheio o regime particular do HSA enquanto entidade pública empresarial, que a seguir se sumaria:

25. O HSA é uma entidade pública empresarial cuja natureza e regime estão consagrados no artº 5º do Dec. Lei nº 233/2005 de 29 de Dezembro.
26. O HSA regula-se pelo estabelecido no Dec. Lei nº 233/2005 de 29 de Dezembro, que criou os hospitais EPE, pelos estatutos a este diploma anexos, pela demais disciplina das entidades públicas empresariais consignada no Dec. Lei nº 558/99 de 17 de Dezembro e ainda pelo estabelecido no artº 18º do anexo da Lei nº 27/2002 de 8 de Novembro.
27. As entidades públicas empresariais regem-se, em princípio, pelo direito privado – artº 7º/1, ex vi do artº 23º/1, ambos do Dec. Lei 558/99 de 17 de Dezembro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

28. Estão sujeitas às regras gerais da concorrência, nacionais e comunitárias - artº 8º/1 do mesmo diploma - e não estão sujeitos às normas da contabilidade pública - artº 25º/1, *idem*.
29. Nos exercícios de 2007, 2008 e 2009, o HSA apresentou os volumes de facturação, em prestação de serviços de cuidados de saúde, constantes do quadro seguinte:

EXERCÍCIOS	VOLUME DE FACTURAÇÃO (EUROS)		
	2007	2008	2009
	62.194.655	69.788.254	74.575.651

30. As receitas do HSA consistem na facturação dos serviços de saúde que presta, quer ao Estado, através da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., quer a subsistemas, que incluem entidades privadas diversas, nomeadamente empresas seguradoras. Tal divisão ocorre, no período de referência, conforme consta do quadro seguinte:

VOLUME DE FACTURAÇÃO POR SECTOR (EUROS)					
2007		2008		2009	
ACSS	SUBSISTEMAS	ACSS	SUBSISTEMAS	ACSS	SUBSISTEMAS
52.381.099	9.813.556	59.896.069	9.892.185	65.120.009	9.455.642

31. A transformação do HSA em sociedade anónima de capitais públicos e posteriormente em entidade pública empresarial, conferiu-lhe alguma flexibilidade de gestão, o que se traduziu em consabidos ganhos em saúde e no equilíbrio das contas.
32. O aumento da produtividade e da acessibilidade dos cidadãos aos cuidados de saúde - no que ao HSA concerne - é uma realidade notória e publicamente reconhecida.
33. Quanto ao equilíbrio das contas, importa referir que os resultados líquidos dos exercícios abrangidos pela auditoria em apreço são positivos, conforme consta do quadro seguinte:

EXERCÍCIOS	RESULTADOS DO HSA		
	2007	2008	2009
	696.218	3.604.467	3.594.369

34. Temos, pois, que o HSA conteve os custos face aos proveitos, o que evidencia uma gestão prudente e equilibrada, prosseguindo o interesse público na perspectiva do cumprimento da sua missão de prestação de cuidados de saúde à população em geral e salvaguardando o interesse público, também na perspectiva de uma gestão parcimoniosa e prudente dos dinheiros públicos afectos ao cumprimento da aludida missão, que no caso, se traduzem no capital social investido.

E) Conclusões:

35. O HSA já determinou:

- A cessação imediata das relações contratuais a que se refere o Relatório da Auditoria (identificadas no anexo III, fls. 20);
- A obrigação de todas as sociedades comerciais com quem mantém contratos para aquisição de serviços de assistência médica ou outros serviços não afectarem à prestação de serviços para o HSA médicos ou outros profissionais aposentados da

N/Refº: 268/2010/AC
Rua das Olhalvas
Pousos 2410 - 197 Leiria

tel. 244817005 - fax: 244817080
email: secadm@hsaleiria.min-saude.pt

4



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

- função pública, a menos que autorizados nos termos dos artºs 78º e 79º do Estatuto da Aposentação.
36. Pelo que, já não subsistem as aludidas relações contratuais.
37. Deste modo se conclui por se encontrar absolutamente sanada eventual irregularidade conducente a qualificação enquanto infracção financeira geradora de responsabilidade financeira sancionatória, de acordo com os artºs 65º e 59º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas.
38. É de todo o modo manifesto, em qualquer caso, que das contratações referidas e em apreciação não resultou qualquer prejuízo para o interesse público quer financeiro ou de outra natureza; antes pelo contrário, as contratações integram-se num quadro de economia de custos e de satisfação de necessidades prementes e inadiáveis de assistência médica por parte de serviços carenciados de meios humanos deste hospital, que não seriam satisfeitos de outra forma.
39. O Conselho de Administração representado pelos signatários, continuará a assegurar a actuação do HSA, em conformidade com as demais recomendações constantes do Relatório, sem prejuízo de renovar a necessidade de ser esclarecido o alcance jurídico da (im)possibilidade de contratação de aposentados da função pública.

JUNTAM: 8 documentos.

OS NOTIFICADOS,

(Helder Manuel Matias Roque)

(Licínio Oliveira de Carvalho)

(Fernanda M. S. Pinhal Baeta da Veiga)

(Maria Emilia Silva Fernandes Fael)



10.2. EX- DIRECTOR-CLÍNICO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO – JANEIRO 2007/FEVEREIRO 2007

Helder Manuel Lopes Leitão
R. das Lavadeiras, nº 38
Marinheiros
2415-452 LEIRIA

Exm^o Senhor
Director-Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, nº 61
1.069-045 LISBOA

Registada c/ A.R.

**ASSUNTO: Proc. nº 29/09 – AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE
SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES - ALEGAÇÕES**

Helder Manuel Lopes Leitão, divorciado, médico, aposentado, residente na Rua das Lavadeiras, nº 38, Marinheiros, 2415-452 Leiria, notificado para apresentar alegações face ao Relatório cujo teor lhe foi comunicado e referente ao processo supra identificado, vem junto a V^a Ex^a fazê-lo, nos termos seguintes:

- 1- O signatário exerceu funções enquanto Director Clínico do Hospital de Santo André, E.P.E., até 25 de Fevereiro de 2007.
- 2- Tal relação cessou porque se aposentou, não tendo após a aposentação exercido mais qualquer cargo ou função, de qualquer natureza, para o Estado ou qualquer organismo ou empresa pública.
- 3- No que concerne ao período do seu exercício referido em 1, declara aderir integralmente às alegações produzidas no âmbito do processo acima identificado, pelos Srs. Drs. Helder Manuel Matias Roque, Licínio Oliveira de Carvalho, Fernanda Maria dos Santos Pinhal Baeta da Veiga e Maria Emília Silva Fernandes Fael, membros actualmente em exercício, do Conselho de Administração do Hospital de Santo André.

Termos em que se deverá concluir pela inexistência de qualquer das imputadas eventuais responsabilidades dos membros do Conselho de Administração do Hospital de Santo André, E.P.E.

Leiria, 19 de Maio de 2010

O NOTIFICADO


(Helder Manuel Lopes Leitão)

NGTC 20 05710 09626



análise de custos (produção/profissional) desajustada, pois que se considera desde 2007 a existência de um Centro Hospitalar que só foi criado em 2009. Nestes termos, solicitamos a V/ Exas. a justa atenção aos dados tendo em consideração a compartimentação das três unidades hospitalares no período anterior a 22 de Janeiro de 2009, para um claro esclarecimento dos valores em análise.

3. Esclarecemos, ainda, que o Centro Hospitalar do Oeste Norte se integra na categoria de Sector Público Administrativo (SPA) e não Entidade Pública Empresarial (EPE) (*vide*, por exemplo, as referências constantes das páginas 7, 28 e 37 do Volume I e ainda do ofício de notificação), o que se reflecte, obrigatoriamente nas nossas condições específicas de contratualização de recursos.
4. No que se refere às recomendações aos Conselhos de Administração das Unidades Hospitalares, este Centro Hospitalar tem instruído os processos de contratação de prestação de serviços médicos de acordo com o Despacho n.º 29533/2008 de 17 de Novembro e 8/SEAS/2007, de 7 de Março, em todo o seu teor, tendo dado especial ênfase ao ponto 3 e 7, respectivamente. No mesmo sentido, no que se refere ao controlo da situação jurídica de emprego dos médicos prestadores de serviços, a Instituição tem contemplado nos procedimentos de contratação que desenvolve a exigência da apresentação das respectivas declarações em como o respectivo funcionário não pediu dispensa de realização de horas extraordinárias.
5. Informamos ainda que temos procedido a actualizações periódicas das informações relativas às prestações de serviços médicos no site oficial do Centro Hospitalar das Caldas da Rainha – uma vez que não existe ainda o site oficial do CHON –, tendo sido cumprido o Despacho n.º 29533/2008 com a publicação das áreas de actuação a que se destinam as referidas prestações, as especialidades e o número de profissionais em causa, o preço/hora das referidas especialidades e da identificação das entidades contratadas (quando autorizadas), conforme se poderá confirmar no respectivo endereço Web: <http://www.chcrainha.min-saude.pt/Ficheiros/Despacho295332008.pdf>.
6. No que diz respeito à execução e implementação do controlo de assiduidade, este Centro Hospitalar tem instalado em todas as suas Unidades um sistema de controlo de registo biométrico que tem permitido progressivamente monitorizar a assiduidade e pontualidade de todos os profissionais, independentemente do vínculo ou categoria profissional, inclusive os afectos à Viatura Médica de Emergência e Reanimação.



7. Fazendo, ainda, referência ao preço/hora dos médicos a prestar cuidados neste Centro Hospitalar, temos a informar que, após análise exaustiva interna, verificamos que o maior custo se centra nos elementos "clínicos gerais em exclusividade" a colaborar com o CHON nos Serviços de Urgência por protocolo. Numa óptica de contenção de custos estamos a envidar todos os esforços para colmatar as escalas com elementos menos onerosos, objectivo que nem sempre é atingido. Cumpre-nos informar, também, que nem sempre os pedidos à tutela para dotação superior do mapa de pessoal, nos é deferido e quando o é nem sempre os lugares são ocupados por deficiência de Recursos Médicos interessados no vínculo público. Antevemo-nos, ainda, a considerar que o estabelecimento de equipas profissionais fixas nos Serviços de Urgência viriam normalizar o seu funcionamento e expectativas de custos.
8. Por ultimo, fazemos jus e congratulando as conclusões desse Digníssimo Tribunal, nomeadamente quanto à proposta de: *"aquisição centralizada de imputs por parte das Unidades Hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, com o objecto de incrementar o seu buyer leverage, considera-se relevante, em termos de economia, eficiência e eficácia, que as aludidas contratações de serviços médicos passem, a ser exercidas definitivamente de forma centralizada, seja a nível nacional, seja a nível regional"*. Mais acresce considerar que está o Conselho de Administração do CHON atento a todas as recomendações desse Tribunal feitas aos Conselhos de Administração das Unidades Hospitalares.

Com os melhores cumprimentos,

Manuel Simões Pereira Nobre
Presidente do Conselho de Administração



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

12. CENTRO HOSPITALAR DE TORRES VEDRAS

12.1. PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



Exmo Senhor
Director Geral do
Tribunal de Contas
Rua Barbosa du Bocage, nº 61
1069-045 Lisboa

V/Referência: 07331 de 30 de Abril de 2010 Proc. N.º 29/09 - Audit

N/ Of. N.º 147/10 – C. A.

T. Vedras, 17 de Maio de 2010

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares.

Após análise do relatório em referência o Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Torres Vedras deliberou implementar de imediato acções internas que vão de encontro às recomendações nele contidas, nomeadamente, a publicitação dos procedimentos de contratação externa de serviços médicos no sítio da Internet, a qual já foi posta em prática.

Admitimos que a escassez de médicos nalgumas especialidades leve a um menor nível de exigência em termos da qualidade dos serviços prestados, já que as opções de escolha por vezes são muito reduzidas ou não existem mesmo.

A situação actual só poderá ser ultrapassada com a chegada de novos profissionais ao mercado, contudo continuaremos a direccionar esforços para que a degradação da qualidade dos serviços prestados não ocorra.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho de Administração,

Dr. GONÇALVES ANDRÉ
Presidente do Conselho
de Administração

Rua Dr. Aurelio Ricardo Bessa, 1140-220 Torres Vedras
TELEFONE: 261 319 330 FAX: 261 319 299 WEB: www.chtv.torresvedras.com

CHTV - Modelo 68 - 405 89 an Laser - Impressão Gráfica, Lda - Torrelva



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

13. CENTRO HOSPITALAR BARREIRO – MONTIJO, EPE

13.1. CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO E EVENTUAIS RESPONSÁVEIS INDIVIDUAIS

CENTRO HOSPITALAR
BARREIRO MONTIJO, E.P.E.



Exmo. Senhor
Auditor Coordenador
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage, n.º 61
1069-045 Lisboa

20.MAI 10 004234

S/Ref.	S/Data	N/Ref.	N/Data
7400	03-05-2010		

ASSUNTO: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares do SNS – Processo n.º 29/09 – Audit.

O Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE e restantes entidades indicadas no ponto 11 do Relato de Auditoria, enviam a esse Tribunal, as suas alegações, em sede de contraditório.

Com os melhores cumprimentos,

O Conselho de Administração
do Hospital de Nossa Senhora do Rosário

Izabel Maria Nunes Rodrigues Daniel Pinto Monteiro
(Presidente do Conselho de Administração)

BCTC 21 05'10 09718



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Os Responsáveis Individuais identificados no anexo I:

José Guilherme Trincão Caranguejeiro

Izabel Maria Nunes Rodrigues Daniel Pinto Monteiro

José Augusto de Almeida Gonçalves

Ana Maria Potier Ferreira Abel dos Santos Cabral

Maria Helena Ferreira de Almeida



CENTRO HOSPITALAR
BARREIRO MONTIJO, E.P.E.



RESPOSTA À AUDITORIA REALIZADA PELO TRIBUNAL DE CONTAS À CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS – Em sede de contraditório

I – A legalidade e a regularidade financeiras dos processos de contratação

Ponto 6.3.5. do Relatório do TC e suas Recomendações

O Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE, no período a que se reporta a auditoria, viu-se na necessidade de recorrer à contratação de serviços médicos das especialidades identificadas nos mapas enviados ao Tribunal de Contas, devido à progressiva indisponibilidade e exiguidade de recursos humanos em áreas específicas de especialidade hospitalar, situação que se manteve após a criação do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE pelo Decreto-Lei n.º 280/2009, de 6 de Outubro.

O Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE, sempre instruiu os seus processos de contratação externa de serviços médicos em conformidade com os Despachos n.º 8/SEAS/2007 e n.º 29533/2008, de 17 de Novembro, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, já cumprindo anteriormente o Despacho n.º 3/SEAS/2007, criteriosamente. Em cumprimento quer dos Despachos supracitados, quer das recomendações do TC, propõe-se manter este procedimento.

Unicamente, não conseguimos cumprir os valores de referência estabelecidos pela ACSS, nos termos do n.º 2, do Despacho n.º 29533/2008, para o valor hora a pagar a médicos especialistas para assegurar a prestação de cuidados médicos no Serviço de Urgência.

No entanto, foram cumpridos os princípios de boas práticas de gestão e de contratação pública, através de uma previsão das necessidades, para um horizonte temporal anual, de consulta ao mercado a todas as entidades via plataforma electrónica (VORTAL) e de adjudicação ao mais baixo preço proposto pelos concorrentes.

No que respeita à fixação dos valores/ hora pela ACSS, têm dificultado a possibilidade de eficácia negocial, no entanto, este Hospital tem obtido anualmente algum êxito e tem conseguido reduzir o valor/hora contratado para esses especialistas, sendo que pouco mais poderá fazer, correndo o risco, sempre que elabora novo procedimento de contratação, de os valores praticados pelo mercado serem superiores, mesmo o mais baixo preço praticado.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

CENTRO HOSPITALAR
BARREIRO MONTIJO, E.P.E.



Equacionámos, e em determinada altura admitimos, como preço-base do procedimento, conforme determina o artº 47º. do Código dos Contratos Públicos (CCP), aprovado pelo Decreto-Lei nº. 18/2008, de 29 de Janeiro, o correspondente aos valores definidos pela ACSS. No entanto, a única experiência realizada teve como resultado que todos os concorrentes foram excluídos pelo facto de nas suas propostas ultrapassarem tal preço. (Anexo I).

Relativamente à contratação de empresas de prestação de serviços que possam eventualmente recorrer a médicos aposentados, o certo é que não se encontra este requisito contemplado quer no Despacho nº. 8/SEAS/2007 quer no Despacho nº. 29533/2008, pelo que não solicitamos confirmação dessa possibilidade.

No entanto, julgamos que a nossa atitude tem sido de cumprimento da legalidade dos procedimentos, ao mesmo tempo que se assegura o funcionamento das linhas de produção, de forma a garantir aos doentes o tratamento a que têm direito e em tempo clinicamente aceitável. Esta questão tem sido por nós reavaliada, tanto que, em 12 de Junho de 2009, tomámos conhecimento de um parecer da Caixa-Geral de Aposentações (Anexo II), após o que deliberámos não contratar médicos em tal situação e solicitar às empresas que possuíam profissionais em tais condições a regularização da sua situação de cumulação de remunerações (Anexo III).

Posteriormente, veio ao nosso conhecimento um parecer da DGAEP, que sustentava que “um aposentado apenas poderá prestar trabalho em regime de prestação de serviços, qualquer que seja a sua modalidade...” (Anexo IV).

Ainda, em 23 de Setembro de 2009, tomámos conhecimento de um outro parecer da ACSS, onde o entendimento sobre o impedimento de contratação de médicos aposentados se limitava a contratação enquanto pessoas singulares, uma vez que “o princípio da proibição de prestação de trabalho remunerado é apenas aplicável a pessoas singulares e não já (a) pessoas colectivas constituídas ao abrigo da legislação comercial” (Anexo V).

Face à tomada de conhecimento destes pareceres deliberámos manter as contratações devido à imperiosa necessidade de assegurar o funcionamento das linhas de produção, que, em casos específicos, se revelou particularmente preocupante:

- a) No caso da Dermatologia, a denúncia da contratação seria gravemente lesiva para os cidadãos, havendo o perigo de ruptura de prestação de cuidados e

2



CENTRO HOSPITALAR
BARREIRO MONTIJO, E.P.E.



ficando os utentes sem resposta às suas necessidades, com a agravante, de existir dificuldades de acessibilidade dos utentes na margem sul, aumentando os tempos de espera nesta valência.

- b) No caso da Cardiologia, ficaria também em risco de ruptura a continuidade dos exames da especialidade, especialmente aos utentes submetidos a internamento;
- c) No que respeita à Cirurgia Vascular, a denúncia da contratação seria crítica, pois é uma especialidade de que não dispomos no Hospital, e atendendo ao volume de casos com necessidade de internamento e patologia arterial ficaríamos sem opção, levando a constrangimentos clínicos de grande gravidade.

Acresce referir, que esta contratação constitui uma boa opção financeira, face ao valor mensal que o Hospital paga e á resposta que obtêm, quer em nº de consultas, acompanhamento ao internamento e prevenção permanente.

Importa referir que este hospital apenas procedeu à contratação de empresas prestadoras de serviços médicos naquelas condições, nas áreas onde comprovadamente esgotou as restantes alternativas.

Para o efeito, o Serviço de Aprovisionamento elaborou um procedimento de contratação, que foi sempre cumprido e estabelece que, em primeiro lugar, é publicado em jornais de grande tiragem um anúncio a solicitar recursos humanos para os nossos quadros, além dos contactos entre Hospitais ou mesmo entre clínicos na tentativa de reforçar os recursos internos.

De seguida, face à inexistência de interessados e nos termos e com fundamento nas necessidades sentidas, que explicámos em documentos em anexo, damos início a consultas ao mercado, através da plataforma electrónica aberta a todas entidades que queiram candidatar-se e, após recepção das propostas, e se não existirem opções, a decisão é no sentido de manter as linhas de produção em funcionamento, sustentada em fundamentação da Direcção Clínica e das direcções de serviço sobre a imprescindibilidade de recursos humanos para assegurar a prestação de cuidados de saúde à população.

Tanto é, que em duas áreas onde possuíamos contratação com empresas de serviços médicos, cujos profissionais eram aposentados (identificados no relatório da Auditoria), os contratos já cessaram uma vez que foram encontradas alternativas, nas áreas da Urologia (Dr. Manuel Jesus Sousa Marques) e da Medicina Interna (Dr. Fernando José Teixeira Carvalho Fonseca) (Exames Especiais).

3



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

CENTRO HOSPITALAR
BARRIEIRO MONTIJO, E.P.E.



Efectivamente, ocorre o desconhecimento sobre a situação de eventual existência de aposentados nas entidades concorrentes, uma vez que, não constando do Despacho n.º 8/SEAS/2007 e do Despacho n.º 29533/2008, não solicitamos às empresas tal informação.

Decorrendo o prazo de contraditório e em face do constante no relatório de auditoria do TC que nos foi presente, pag. 64, procedemos já, quer à regularização da situação de cumulação de remuneração nos termos do Estatuto da Aposentação, quer à denúncia dos contratos com as empresas que detêm os profissionais em relação às quais não foi possível estabelecer aquele procedimento (Anexo VI).

Por outro lado, cumpre salientar que o Conselho de Administração actuou sem dolo nem mera negligência, acreditando estar a actuar em conformidade com a lei, uma vez que as situações em questão revestem a forma de contratações de sociedades comerciais, tratando-se, a nosso ver, de uma prestação de serviços por empresa que contrata médicos na esfera do direito privado, o que, como acima se salientou, é também o entendimento da ACSS e DGAEP. Tanto é, que os pagamentos foram realizados a essas empresas e nunca a nenhum profissional aposentado, conforme extractos de pagamento, que se anexam (Anexo VII).

Acresce referir que o Conselho de Administração esteve confrontado com situações limite, sem alternativas de contratação em áreas fundamentais, onde era inviável possível comprometer a prestação dos serviços médicos face ao imperativo ético e legal que nos obriga a assegurar a prestação de cuidados de saúde diferenciados à população, conforme decorre, na linha do previsto no art.º 64.º da Constituição da República Portuguesa, do disposto na alínea b) do art.º 5.º do Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, e no n.º 1 do art.º 2.º dos Estatutos aprovados pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, entre outros, e, inclusivamente, do contrato programa celebrado com a Tutela.

De notar que, numa análise mais ampla de toda esta problemática pode colocar-se o seguinte cenário: A inviabilidade de funcionamento de determinadas linhas de serviço pela absoluta carência de profissionais, particularmente em áreas de diagnóstico e terapêutica dotadas de equipamento pesado, poderá ser acompanhada da deslocação dos nossos profissionais para o sector privado ou social, destinatário, no final, dos pedidos de exames, tratamentos ou cirurgias que o Hospital deixou de efectuar. Assim, resultará a paragem do

4



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

CENTRO HOSPITALAR
BARREIRO MONTIJO, E.P.E.



equipamento que ficará obsoleto sem ser rendibilizado, e a factura a pagar incluirá seguramente esta parcela o que se torna mais oneroso para erário público.

Para melhor espelhar a nossa fundamentação, enviamos, em anexo, o cenário referente à carência de recursos humanos nessas áreas e a análise da produção, identificando as limitações de meios humanos e materiais (**Anexo VIII**).

II – Restantes Recomendações do Relatório AUDIT – Processo nº. 29/09

O CHBM, EPE assegura uma metodologia de controlo da produtividade e assiduidade dos seus profissionais, incluindo uma monitorização mensal através do modelo BSC (*Balanced Scorecard*), assente numa gestão por objectivos. Este modelo interliga com a Avaliação de Desempenho – SIADAP também os serviços clínicos e todos os profissionais de saúde.

No que respeita às empresas prestadoras de serviços iremos avaliar a implementação do sistema biométrico para os profissionais que prestem funções nessas condições, sendo certo que sempre controlámos a sua assiduidade, através do registo da mesma em folhas de presença validadas pelas direcções de serviço e conferidas as horas/exames/consultas/outros pelo sector de conferência de facturas. Inclusive, já nos encontramos a listar as capacidades técnicas do nosso sistema biométrico, de forma a poder dar cumprimento às recomendações.

Também para estes profissionais consideramos que garantimos o registo e aferição da qualidade dos cuidados médicos prestados (entendida como qualidade da prestação do serviço), designadamente quer através de uma pré-selecção dos médicos para prestar serviço no CHBM, EPE, quer através de uma permanente avaliação de não conformidades que possam ser registadas no seu comportamento que, como evidenciamos às senhoras auditoras, levam à aplicação de penalidades ou de pedido de substituição desses profissionais. Temos vindo a melhorar as nossas condições contratuais no que respeita a um aumento dos níveis de exigência.

Já é dado cumprimento ao previsto no nº. 5 do Despacho nº. 29533/2008, através da publicação no sítio da *Internet* no que respeita às empresas prestadoras de serviços.

5



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

CENTRO HOSPITALAR
BARREIRO MONTIJO, E.P.E.



Iremos dar continuidade às negociações com as empresas prestadoras de serviços médicos, na tentativa de melhorarmos o custo médio por hora. No entanto, e como referido em epígrafe e demonstrado no Anexo I, temos vindo anualmente a obter reduções.

Em semelhança ao exemplo de boas práticas identificado no Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, contratámos uma empresa da especialidade de Oftalmologia para eliminarmos a nossa lista de espera, a valores contratuais excelentes. Realizámos 235 cirurgias a cataratas por *Faco-emulsificação*, ao valor unitário de €896,17, que inclui os recursos humanos, equipamento, duas consultas (pré e pós-cirúrgica), todo o material de dispositivos médicos incluindo a lente de *Faco* (cujo valor unitário é de €120,00). Foram realizadas mais consultas na maioria dos doentes e, inclusive, tratamentos de laser pós-cirúrgicos, sem custos acrescidos. O valor do GDH para subsistemas era de €1.777,54, mais €31,00 por cada consulta e para os doentes do SNS (Contrato Programa) de €1.002,74 e €77,00 por consulta. Assim, para os doentes dos subsistemas, o diferencial a favor deste Hospital foi de €1 839,54 - €896,17 = €943,37 por doente tratado, e para os doentes do SNS foi de €1.156,74 - €896,17 = €260,57, por doente tratado. **No cenário mais desfavorável financeiramente, em que todos os doentes fossem do SNS, o diferencial para o Hospital seria de €61. 233,95.**

Por fim, no que respeita à reorganização da actividade médica, o CHBM, EPE já celebrou contratos individuais de trabalho com médicos nos quais se prevê a possibilidade de aumentar a carga horária dedicada ao Serviço de Urgência.

CHBM, EPE – HNSR, 19 de Maio de 2010



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

14. HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO, EPE

14.1. CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



Exmo. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Direcção-Geral
Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 71
1079-047 LISBOA

SUA REFERÊNCIA	DATA	NOSSA REFERÊNCIA
Processo nº 29/09 AUDITORIA DE	SANTIAGO DO CACÉM, 10-05-18	PROC. N.º OFÍCIO N.º 378-P

Assunto: processo nº 29/09 – auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelo Hospital do Litoral Alentejano – audiência prévia (artigos 13 e 87 nº 3 da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas -Lei nº 98/97, de 27 de Agosto, actualizada pela Lei nº 87-B/98, de 31-12, rectificada pela Declaração de Rectificação nº 1/99, de 17-01, Lei nº 1/2001, de 04-01, Lei nº 77-B/2004, de 30-12, rectificada pela Declaração de Rectificação nº 7/2007, de 14-02, Lei nº 48/2007, de 29-08, rectificada pela Declaração de Rectificação nº 72/2007, de 07-10 e Lei nº 37/2007, de 13-08).

Respondendo ao relatório da auditoria do Tribunal de Contas no processo supra referenciado, vêm Maria Adelaide Belo Alves Parreira, Júlio Paulo Candeias Pedro, Inácio António Casaca Neves, por si e em gestão de negócios de Maria da Conceição Martins Vilão, expôr a V. Excia o seguinte:

- 1- Os signatários foram notificados na qualidade de membros do Conselho de Administração do Hospital do Litoral Alentejano E.P.E. (HLA E.P.E.) para se pronunciarem, em sede de contraditório, sobre a infracção ao disposto nos artigos 78º e 79º do Decreto lei nº 498/72 de 9 de Dezembro com as alterações introduzidas pelo Decreto Lei nº 127/87 de 29 de Maio e pelo Decreto Lei nº 179/2007 de 2 de Novembro, relativamente ao período de gerência de 1 de Janeiro de 2007 a 30 de Junho de 2009;



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

- 2- Foram também os signatários notificados para se pronunciarem sobre a celebração do contrato de prestação de serviços com a sociedade Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal Lda, que não terá respeitado as alterações de preços constantes das Portarias nº 777/2007 de 12 de Junho, nº 110-A/2007 de 23 de Janeiro e nº 132/2009 de 30 de Janeiro, com as alterações introduzidas pela Portaria nº 839-A/2009 de 31 de Julho, em violação do disposto no artº 42º nº 8 da Lei nº 91/2001 de 20 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei nº 48/2004 de 24 de Agosto e alínea i) do nº 1 do artº 7º do Estatuto dos Hospitais E.P.E., publicado em anexo ao Decreto lei nº 233/2007 de 29 de Dezembro;
- 3- Pelos despachos do Exmo Sr. Secretário de Estado da Saúde (pelo Ministro da Saúde) nº3751/2006, 3752/2006, 4379/2006 e 4748/2006, publicados no Diário da República (D.R.) II Série números 34 de 16 de Fevereiro, 39 de 23 de Fevereiro e 41 de 27 de Fevereiro, foram os signatários e a gestida Maria Adelaide Belo Alves Parreira, Júlio Paulo Candeias Pedro, Inácio António Casaca Neves e Maria da Conceição Martins Vilão nomeados membros do Conselho de Administração do Hospital do Litoral Alentejano, entidade do sector público administrativo (SPA) constituída pelo Decreto lei nº 172/2003 de 1 de Agosto, funções que desempenharam até à sua extinção em 31 de Dezembro de 2009, nas qualidades, de Presidente, Vogal Executivo, e Vogais não executivos Enfermeiro Director e Directora Clínica, respectivamente;
- 4- No período auditado (de 1 de Janeiro de 2007 a 30 de Junho de 2009) não tinha existência jurídica a Hospital do Litoral Alentejano E.P.E. e os administradores do Hospital do Litoral Alentejano SPA, Maria da Conceição Martins Vilão e Inácio António Casaca Neves, não tinham funções executivas, sendo em tudo alheios aos factos que se reporta a auditoria;
- 5- A Hospital do Litoral Alentejano E.P.E., entidade pública empresarial matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Santiago do Cacém sob o nº 709 273 379, foi constituída pelo Decreto Lei nº 303/2009 de 22 de Outubro, que entrou em vigor em 1 de Janeiro de 2010, pelo que, muito embora esta seja legal sucessora do Hospital do Litoral Alentejano (HLA), pessoa colectiva nº.707 790 983, constituída pelo Decreto Lei nº.172/2003 de 1 de



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

Agosto, não deve figurar como autora de qualquer infracção relativamente ao período mencionado em 4;

6- Os **administradores Maria da Conceição Martins Vilão e Inácio António Casaca Neves nunca tiveram poderes executivos** no âmbito da administração do HLA (cfr. artigos 7º nº 1, 11º, 12º e 13º do Decreto Lei nº 188/2003 de 20 de Agosto e deliberação do Conselho de Administração do HLA sobre delegação de competências publicado com o nº 1013/2006 publicada no Diário da República, II Série Número 135 de 14 de Julho de 2006, pág. 11 261- doc.1- conjugados com os despachos de nomeação mencionados em 3), sendo a primeira sua Directora Clínica e o último seu Enfermeiro Director, nunca se tendo pronunciado e/ou apreciado os assuntos objecto da presente auditoria, pelo que **são totalmente alheios ao eventual incumprimento das normas invocadas no respectivo relatório** a que se responde;

7- **Quanto à questão referida em 1 há que dizer sumariamente:**

8.1- Estabelece o artigo 78º do Decreto lei nº 498/72 de 9 de Dezembro que “ **Os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado**, ainda que em regime de contrato de tarefa ou de avença, **em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas**, excepto quando se verifique alguma das seguintes circunstâncias: a) **Quando haja lei que o permita;...**”;

8.2- Os contratos analisados em auditoria foram celebrados com sociedades com a forma comercial de sociedade por quotas, regularmente constituídas porque registadas na Conservatória do Registo Comercial respectiva, tendo os respectivos títulos constitutivos sido publicados;

8.3- O impedimento legal **não abrange directamente sociedades** com forma comercial relativamente às quais sejam sócios pensionistas da CGA, constituindo aquelas entidades dotadas de personalidade jurídica própria (artº 5º do Código das Sociedades Comerciais);

8.4- Em concreto, do ponto de vista jurídico, que é o que está em causa, os médicos referidos no relatório da auditoria não prestaram serviços ao HLA nem foram contratados pelo mesmo;



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

8.5- Na realidade, em dois dos casos relatados (médicos Mário Fernando de Peão Lopes Ladeira e Maria Eugénia Ferreira) foram adquiridos serviços à sociedade A3MV-Serviços Médicos e de Enfermagem Lda, sociedade pluripessoal por quotas, em que aqueles médicos não são sócios nem gerentes (cfr. docs. 2 a 4) ;

8.6- No terceiro caso relatado (médico Agostinho Marques Moleiro), o contrato foi celebrado com sociedade pluripessoal por quotas Clínica Pediátrica A. Moleiro Lda, como entidade distinta do médico em questão (doc. 5 a 8);

8.7- Não se vislumbrando abuso de personalidade jurídica nem fraude à lei, a própria Administração Central dos Sistema de Saúde I.P. (ACSS IP) tem considerado conforme à mesma a celebração de contratos com sociedades de que são sócios médicos aposentados (cfr. ofício do Sr. Director - Coordenador dos Recursos Humanos de 2009 junto em cópia – doc. 9), atendendo ao facto de os médicos não estabelecerem relação jurídica com os Hospitais;

8.8- No caso de sociedades pluripessoais de que sejam sócios pensionistas e outras pessoas não pensionistas, crê-se nunca se poder excluir à partida a possibilidade de contratação de serviços na medida em que a hipotética fraude à lei nunca se verificará automaticamente, não podendo esta impor uma limitação injustificável ao livre exercício da iniciativa privada, em violação dos princípios constitucionais e comunitários, sobretudo se os sócios pensionistas não forem administradores e tiverem uma participação diminuta no capital social;

8.9- A este propósito pode recordar-se a limitação imposta em sede de convenções pelo artº 9º nº 2 do Decreto-Lei n.º 97/98 de 18 de Abril: “ 2 - Os profissionais vinculados ao Serviço Nacional de Saúde não podem celebrar convenções, deter funções de gerência ou a titularidade de capital superior a 10% de entidades convencionadas, por si mesmos, pelos seus cônjuges e pelos seus ascendentes ou descendentes do 1.º grau. “;

8.10- Mesmo recorrendo a analogia com o exposto em 8.9 não deverá estar vedada em absoluto a contratação de prestação de serviços a sociedades de que sejam sócios médicos;



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

8.11- Por outro lado, não parece acertado aplicar mecanicamente a incompatibilidade prevista no artigo 78 do Decreto lei nº 498/72 de 9 de Dezembro a todos os contratos de prestação de serviços acordados com sociedades, atendendo ao facto de, grande parte destes não visarem associar um particular ao ente público para satisfação de necessidades permanentes ou duradouras, mas apenas suprir carências muito específicas de natureza temporária;

8.12- É o que sucede também no caso em apreço: o HLA só recorreu à contratação de serviços a sociedades comerciais como forma transitória de suprir a carência dos mesmos nos respectiva nos serviços de Urgência ou seja, para satisfação inadiável de necessidades decorrentes do seu funcionamento, depois de esgotadas outras contratações possíveis, tendo presente, por um lado, as limitações legais existentes no período referenciado na auditoria em matéria de celebração de contratos em funções públicas ao abrigo do estatuto do Serviço Nacional de Saúde, e, por outro lado, a ausência de médicos interessados em prestar serviço num hospital periférico dos grandes centros urbanos, como era o HLA;

8.13- Ou seja, a alternativa à não celebração pelo HLA de contratos com as sociedades em causa era a não prestação cabal de serviços de urgência nas valências de medicina geral e familiar e pediatria, com o inevitável desperdício de equipamentos hospitalares existentes e incompreensíveis e injustificáveis prejuízos para a saúde da população da sua área de influência (pelos menos, cinco concelhos – Alcácer do Sal, Grândola, Odemira, Santiago do Cacém e Sines);

8.14- A aquisição de serviços médicos às sociedades referidas, encontra-se, assim, justificada do ponto de vista material e jurídico, correspondendo à prática conhecida em todos os hospitais congéneres do Serviço Nacional de Saúde;

8.15- Só em Janeiro de 2010, a Caixa Geral de Aposentações (CGA), comunicou ao HLA a sua interpretação da lei nesta matéria, (cfr. ofício nº 107/2010 de 22/01/2010- doc. 10);



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

8.16- Neste officio, a CGA não se opõe a todas as aquisições de serviços a sociedades de que sejam sócios médicos aposentados, admitindo que a contratação é possível se não for o médico aposentado a prestar concretamente o serviço ao hospital;

8.17- Ora o exposto em 6.16 vem reforçar duas ideias: a contratação com sociedades em si não é proibida, apenas é proibida a prestação de serviços por interposta pessoa (sociedade);

8.18- Todavia, como se expôs, esta interpretação da Lei não é a única possível, nem parece ser a única aceitável, atenta a necessidade de interpretar a lei por forma a garantir a harmonização dos seus vários preceitos, como parte de um sistema jurídico (artº 9º do Código Civil- CC), devendo compatibilizar-se o disposto nos artigos 78º e 79º do Decreto lei nº 498/72 de 9 de Dezembro com o exposto em 8.3 e 8.9;

8.19- A interpretação da lei deve, por outro lado, ser actualista, compatibilizando-se com a satisfação pelos hospitais do inadiável interesse público, presente no regular funcionamento dos respectivos serviços de urgência de que carece a população das respectivas áreas de influência;

8.20- Não parece, pois, de sancionar a celebração dos contratos em apreço, contrariamente ao referido no relatório da auditoria em contraditório.

8- **Quanto à questão referida em 2**, há que dizer sumariamente:

8.1- A disposição legal alegada e eventualmente violada (artº 42 nº 8 da Lei nº 91/2001 de 20 de Agosto com as alterações introduzidas pela Lei nº 48/2004 de 24 de Agosto – a referência à alínea i) do nº 1 do artº 7º do Estatuto dos Hospitais E.P.E. publicado em anexo ao Decreto lei nº 233/2007 de 29 de Dezembro é despropositada atendendo ao referido em 3 e 4) dispõe: O respeito pelos princípios da economia, eficiência e eficácia, a que se refere a alínea c) do n.º 7, deverá ser verificado, em particular, em relação às despesas que, pelo seu elevado montante, pela sua continuidade no tempo, uma vez iniciadas, ou por qualquer outro motivo envolvam um dispêndio significativo de dinheiros públicos;



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

8.2- Não parece, pois, em causa, a violação da alínea a) do referido nº 7 – “ Nenhuma despesa pode ser autorizada ou paga sem que, cumulativamente: a) O facto gerador da obrigação de despesa respeite as normas legais aplicáveis”;

8.3- Através de procedimento para consulta prévia foi celebrado, em 17 de Janeiro de 2007, entre o HLA e a Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal Lda, contrato de prestação de serviços tendo por objecto o fornecimento pela última da realização e ou interpretação e elaboração de relatórios de meios complementares de diagnóstico da especialidade de Cardiologia, pelo prazo de seis meses, renovável por períodos sucessivos de seis meses, não podendo exceder o prazo de três anos (doc. 11);

8.4- **Os signatários**, membros do Conselho de Administração do HLA (que transitaram, em gestão corrente, para o HLA E.P.E.), **não tiveram intervenção no contrato em apreço**, que se encontra subscrito pelo Presidente da Comissão Instaladora do HLA, pelo que nenhuma responsabilidade pode ser imputada aos mesmos pelo regime decorrente daquele;

8.5- As “ Especificações “ com base nas quais a adjudicatária Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal Lda apresentou a sua proposta foram as constantes do documento junto como doc. 12;

8.6- Sobre o preço apenas consta de tais especificações: “ Os preços propostos pelos concorrentes consideram-se preços unitários líquidos, incluindo seguros e quaisquer despesas inerentes à prestação do serviço”, devendo ser apresentado um preço unitário por cada exame complementar de diagnóstico (observação 1 à grelha de avaliação de propostas – doc. 12, página 4);

8.7- O preço teve a ponderação de 75% dentro dos vários critérios de adjudicação (doc. 12, página 4);

8.8- A Portaria nº 132/2003 de 7 de Fevereiro, vigente ao tempo da celebração do contrato, tal como as Portarias nº 777/2007 de 12 de Junho, nº 110-A/2007 de 23 de Janeiro e nº 132/2009 de 30 de Janeiro com as alterações introduzidas pela Portaria nº 839-A/2009 de 31 de Julho, referidas em 2, pretenderam dar execução ao disposto no artigo 25º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (

7



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

SNS) aprovado pelo Decreto-Lei nº 11/93, de 17 de Janeiro (actualizado de acordo com os seguintes diplomas: Declaração de Rectificação nº 42/93, de 31 de Março, Decreto-Lei nº 77/97, de 18 Junho; Decreto-Lei nº 112/97, de 10 de Maio; Decreto-Lei nº 73/98, de 11 de Março; Decreto-Lei nº 97/98, de 18 de Abril; Decreto-Lei nº 401/98, de 17 de Dezembro; Decreto-Lei nº 177/99, de 10 de Maio; Decreto-Lei nº 177/99, de 10 de Maio; Decreto-Lei nº 78/2000, de 27 de Abril; Decreto-Lei nº 187/2002, de 20 de Agosto; Decreto-Lei nº 223/2004, 3 de Dezembro; Decreto-Lei nº 222/2007, 29 de Maio e Decreto-Lei nº 277-A/2007, de 31 de Julho);

8.9- O artigo 25º do SNS prevê: “ 1 - Os limites mínimos e máximos dos preços a cobrar pelos cuidados prestados no quadro do SNS são estabelecidos por portaria do Ministro da Saúde, tendo em conta os custos reais directos e indirectos e o necessário equilíbrio de exploração. 2 - Os preços são fixados em cada região de saúde pelo respectivo conselho de administração, dentro dos limites estabelecidos no número anterior. 3 - O Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF) pode celebrar acordos, de âmbito nacional, com as entidades responsáveis pelo pagamento das prestações de saúde, relativos a tabelas de preços e a pagamentos. 4 - As instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde podem estabelecer acordos especiais para a fixação de preços dos cuidados de saúde, os quais só são eficazes após aprovação das respectivas administrações regionais de saúde. 7 - As instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde podem ainda celebrar acordos de pagamentos com as entidades responsáveis pelos encargos relativos à prestação de cuidados de saúde, de acordo com critérios a fixar por despacho do Ministro da Saúde.....”;

8.10- Os preços previstos nas Portarias não são, pois, os únicos praticáveis pelas instituições do SNS, mas os “ supletivos “ para a não verificação de situação particular;

8.11- As discrepâncias de preços apontadas no relatório da auditoria, com referência ao contrato de prestação de serviços em apreço, apontam para os exames (ECG, Ecocardiografia transesofágica e ecocardiografia de sobrecarga farmacológica) relativamente aos quais a proposta apresentada pela Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal Lda previu corresponderem a “ 30% do preço em vigor na tabela de actos clínicos em vigor (Portaria nº 132/2003) por cada exame de Cardiologia” (doc. 13), relativamente aos quais o HLA não terá tido em consideração as alterações subsequentes à citada Portaria;

8.12- Como se pode verificar pelo relatório de apreciação das propostas e mapa de adjudicação (doc. 14) a apresentada pela Dr. Pedro Marques – Consultório



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

Médico Unipessoal Lda foi considerada economicamente mais vantajosa atendendo ao preço (inferior à concorrência);

8.13- Como os preços praticados pela adjudicatária eram, à data do contrato (Janeiro de 2007), substancialmente mais baixos do que os previstos na Portaria aplicável (30% dos previstos na Portaria nº 132/2003) não pode dar-se como adquirido que a intenção das partes tenha sido a de fazer oscilar o seu valor durante os seis meses de duração do contrato (que, no máximo, se estenderiam a três anos de duração contratual admitida);

8.14- Assim, os princípios da economia, eficiência e eficácia referidos em 8.1 não obrigavam , atendendo à curta duração do contrato, à inclusão no mesmo de uma adaptação forçosa aos preços previstos nas Portarias que sucedessem à nº 132/2003;

8.15- Seja por ausência de disposição expressa no Código de Procedimento Administrativo - CPA (artigos 178 e seguintes), seja, posteriormente por remissão do artigo 280º 3 do Código dos Contratos Públicos (CCP) aprovado pelo Decreto-Lei nº 18/2008 de 29 de Janeiro, parece deverem aplicar-se as regras gerais sobre interpretação de contratos previstas no Código Civil, conjugadas com o princípio da justiça e da boa fé que emanam dos artigos 7º e 7º-A do primeiro diploma (CPA);

8.16- Assim sendo, crê-se que o sentido normal da declaração negocial da adjudicatária (artº 237 nº1 do CC), e aquele com que esta poderia razoavelmente contar, seria suportar uma baixa nos preços previstos na Portaria aplicável à data da celebração do contrato, mas não forçosamente nos previstos em legislação de conteúdo não determinável que lhe sucedesse;

8.17- Ou seja, não assegurando o contrato a adaptação automática dos preços aos diplomas que sucedessem à Portaria nº 132/2003, será legítimo e legal impor à adjudicatária tal adaptação que, nalguns casos impõe preços inferiores em mais cem por cento? E era previsível esta descida de preços à data do contrato ? A resposta é duvidosa, sendo que se afigura justo que por uma interpretação dúbia da lei e contrato a que foram alheios, os signatários devam ser responsabilizados pelo seu eventual incumprimento;

8.18- Não é certo, por outro lado, que a aplicação pelo HLA dos preços determinados pelas Portarias nº 777/2007 de 12 de Junho, nº 110-A/2007 de 23 de Janeiro e nº 132/2009 de 30 de Janeiro não quebrassem o equilíbrio do contrato;



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

8.19- Ora sendo, no HLA, a única fonte de prestação de serviços na área da cardiologia, que, segundo o relatado pela auditoria, representa no Alentejo, 8,5% da despesa com especialidades médicas (Vol II – Anexo VI, quadro 8), a adjudicatária tornou-se ao longo dos anos analisados (2007 a 2009) uma peça fundamental na prestação de cuidados básicos e de urgência, cuja permanência tem sido julgada altamente satisfatória para os utentes, motivo pelo qual, se compreende que a administração hospitalar não devesse afastar-se da interpretação contratual mais equilibrada;

8.20- Na realidade, ao longo dos anos o Conselho de Administração do HLA, agora visados, tentou, sem sucesso, a contratação de médicos na especialidade de cardiologia, por via diversa da referida adjudicatária;

8.21- Em 5 de Setembro de 2007 foi publicitada a homologação da lista de classificação do concurso aberto para provimento de duas vagas de assistente de cardiologia no mapa de pessoal do HLA (aviso nº 9445/2006 in DR II Série nº 171 de 5 de Setembro), tendo sido provido um cardiologista (doc. 15);

8.22- Porém, este cardiologista rescindiu o seu contrato administrativo de provimento com efeitos a 25 de Abril de 2007 (deliberação nº 1195/2007 in D.R. II Série nº 121 de 26 de Junho de 2007 – doc. 16);

8.23- Pelo despacho nº 15 895-A/2007 de sua Excelência o Ministro da Saúde, publicado no D.R. II Série nº 140 de 23 de Julho de 2007 (doc. 17) foi incluída, a pedido do Conselho de Administração do HLA uma vaga de carenciados no HLA na especialidade de cardiologia, que nunca foi preenchida por falta de candidatos;

8.24- A vaga de carenciados referida em 8.23 persistiu em 2008 (deliberação nº 3058-A/2008 de 17 de Novembro publicada no D.R. II Série nº 223 de 17 de Novembro – doc. 18) não tendo sido preenchida por falta de candidatos;

8.25- Em Abril de 2009 o Conselho de Administração do HLA pediu a abertura de concurso para ingresso de pessoa médico, tendo sido o mesmo autorizado pela Administração Regional de Saúde do Alentejo I.P. (ARSA IP) por



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

deliberação do Conselho Directivo de 22/06/2009 (doc. 19), incluindo uma vaga na valência de cardiologia (assistente/ assistente graduado);

8.26- Em 27 de Julho de 2007 foi publicado o aviso de abertura do concurso referido em 8.25 (aviso nº 13178/2009 in D.R. II Série nº 143 de 27 de Julho – doc. 20), tendo o mesmo ficado deserto porque não foram apresentadas candidaturas;

8.27- Presentemente está pendente a possibilidade de vir a ser preenchida uma vaga de carenciados em cardiologia, ao abrigo do despacho de Sua Excelência a Ministra da Saúde (nº 24974/2009 in D.R.II Série nº 221 de 13 de Novembro de 2009 – doc. 21), facto que ainda não ocorreu;

8.28- Por estes motivos, o Conselho de Administração do HLA nunca conseguiu satisfazer as necessidades de prestação de serviços na área da cardiologia por via diversa da sociedade Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal Lda;

8.29- Mas o certo é que esta sociedade tem preenchido plenamente as carências nesta valência médica por forma integrada com as restantes valências da medicina hospitalar, e com grande satisfação dos utentes;

8.30- Prova disso é a avaliação comunicada em 2 de Julho de 2009 pelo Alto Comissariado da Saúde no âmbito da Coordenação Nacional para as Doenças Cardiovasculares (doc. 22), segundo a qual, nesta área, o tempo de atendimento dos doentes muito prioritários, prioritários e normais do HLA é muito inferior à média no continente, sendo o tempo de acessibilidade dos mesmos doentes no HLA muito inferior à mesma média, colocando-se o HLA como uma unidade de saúde com resposta extremamente eficaz a nível de serviços de cardiologia;

8.31- Os números mostram que esta actuação tem conduzido a um aumento expressivo da capacidade de resposta aos utentes, com resalta do quadro transcrito (doc. 24):

Ano	N.º de Doentes
-----	----------------



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

Cardiologia	
2006	1.359
2007	2.097
2008	3.066
2009	3.590

8.32- Por estes resultados, que são devidos à manutenção do contrato em apreço, e também porque em 2009 se tornou conhecida a futura mudança de estatuto jurídico do HLA no sentido de ir dar origem a uma entidade pública empresarial, (em movimento que deu origem ao Decreto Lei nº 303/2009 de 22 de Outubro), facto que iria agilizar processos de contratação, não pareceu acertado pôr em causa nesse ano o desempenho da Dr. Pedro Marques – Consultório Médico Unipessoal Lda, facto que iria desestabilizar enormemente o Hospital, uma vez que esta tem actuado, como se disse, de uma forma integrada relativamente aos serviços médicos das várias valências clínicas, e não apenas no sector dos meios complementares de diagnóstico;

8.33- Na manutenção deste contrato, tal como na sua gestão, apenas tiveram intervenção os membros executivos do Conselho de Administração, motivo pelo qual o signatário Enfermeiro Director e a gestida Directora Clínica, são alheios ao auditado desfasamento entre os preços praticados e os resultantes da aplicação das Portarias referidas em 2;

8.34- Em todo o caso, como se disse, julga-se que também os membros com funções executivas no Conselho de administração do HLA não devem ser penalizados pela execução de um instrumento fundamental para atingir os objectivos exigidos de uma unidade de saúde pensada para a satisfação dos interesses básicos da população, que se não compadecem com as dúvidas de interpretação da Lei e de um contrato em que, para mais, não tiveram intervenção como outorgantes como é o que se encontra em apreciação;



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

8.35- Por último, diga-se, apenas subsidiariamente e por cautela, que os montantes que podem ser eventualmente considerados como reintegração merecem o reparo resultante do teor do mapa junto (doc 23).

9- Nestes termos deve ser excluída toda e qualquer responsabilidade dos signatários, considerando-se justificado o comportamento dos membros executivos do Conselho de Administração do HLA relativamente à matéria em contraditório, não merecendo o mesmo qualquer censura.

10-A gestida Maria da Conceição Martins Vilão encontra-se em gozo de férias não tendo possibilidade de subscrever a presente exposição, embora concorde com o seu teor;

11-Assim, tendo por preocupação sintetizar num único documento as considerações que se pretende ver submetidas à ponderação da auditoria deste Tribunal, vai o mesmo ser entregue subscrito por três signatários, actuando em gestão de negócios da Dra. Maria da Conceição Martins Vilão, protestando entregar, subscrita pela mesma, em data posterior, a ratificação da sua actuação em favor da última.

Juntam: 24 documentos.

Maria Adelaide Belo Alves Parreira – Presidente do Conselho de Administração

(Nomeada pelo despacho n.º 7421/2009 proferido em 7 de Março de 2009 pela Exma Sra. Ministra da Saúde publicado no Diário da República II Série n.º 70 de 12 de Março de 2009, portadora do B.I. n.º 2211771 emitido em 16/04/1999 por Beja)

Júlio Paulo Candeias Pedro

(Nomeado por Despacho da Exma Sra. Ministra da Saúde n.º 7420/2009 publicado no Diário da República II Série n.º 70 em 12 de Março de 2009, portador do cartão de cidadão n.º 08421743 emitido pela República Portuguesa, válido até 22/04/2014)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Inácio António Casaca Neves

(Nomeado por Despacho da Exma Sra. Ministra da Saúde n° 10392/2009 publicado no Diário da República II Série n° 77 em 21 de Abril de 2009, portador do B.I. n° 5054196 emitido em 08/10/2002 por Beja)

BCTC 20 05'10 09636

14



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO E.P.E.

Exmo. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Direcção-Geral
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage, 71
1079-047 Lisboa

Registada c/Aviso de Recepção

SUA REFERÊNCIA

DATA

NOSSA REFERÊNCIA

DE SANTIAGO DO CACÉM, 10/05/25 PROC. N.º OFICIO N.º

ASSUNTO: **Processo nº 29/09 – auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelo Hospital do Litoral Alentejano – audiência prévia** – (artigos 13 e 87 nº 3 da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas – Lei nº 98/97, de 27 de Agosto, actualizada pela Lei nº 87-B/98, de 31-12, rectificada pela Declaração de Rectificação nº 1/99, de 17-01, Lei nº 1/2001, de 04-01, Lei nº 77-B/2004, de 30-12, rectificada pela Declaração de Rectificação nº 7/2007, de 14-02, Lei nº 48/2007, de 29-08, rectificada pela Declaração de rectificação nº 72/2007, de 07-10 e Lei nº 37/2007, de 13-08).

NA RESPOSTA INDICAR A "NOSSA REFERÊNCIA". EM CADA OFÍCIO, TRATAR SÓ DE UM ASSUNTO

Não tendo sido possível subscrever a exposição que, a meu pedido foi elaborada no presente processo por Maria Adelaide Belo Alves Parreira, Júlio Paulo Candeias Pedro e Inácio António Casaca Neves, de que tive prévio conhecimento e mereceu a minha concordância junta em cópia à presente, venho ratificar a gestão de negócios que pela mesma foi concretizada, assumindo-a como de minha autoria.

Por este motivo, solicito que dê entrada imediata da presente no processo supra mencionado a que se destina.

P.D.

(Maria da Conceição Martins Vilão, portadora do B.I. nº 4840720 emitido em 20/06/2005 por Beja)

BGTC 26 05 10 10011

HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO, E.P.E – Tel. 269 818 100 – Fax 269 818 156

7540-230 SANTIAGO DO CACÉM



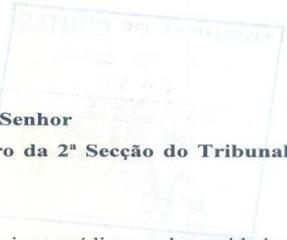
Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

15. UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE

15.1. Presidente do Conselho de Administração


ULSBA
Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE



**Excelentíssimo Senhor
Juiz-Conselheiro da 2ª Secção do Tribunal
de Contas**

Registado
Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares;
- V. ofício n.º 7334, de 30.04.2010 - ref.º: DA VI – Proc. n.º 29/09 – Audit.

Rui Manuel Nogueira Sousa Santos, casado, titular do cartão de cidadão n.º 03134976 5ZZ7, com validade até 25.09.2014, contribuinte fiscal n.º 108 060 659, médico especialista em medicina geral e familiar, no exercício do cargo de Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., com domicílio profissional na sede da Instituição que representa, notificado em 03.05.2010, do relatório produzido na sequência da auditoria realizada por esse Tribunal de Contas, a várias unidades hospitalares do SNS, no que respeita à contratação externa de serviços médicos, e com ele não podendo conformar-se, vem exercer o seu direito ao contraditório o que faz nos termos do disposto no 13º e 87º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com a redacção que lhe foi dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto e Lei n.º 35/2007, de 13 de Agosto (doravante apenas, Lei do TC) e com os fundamentos de facto e de direito infra expostos.

I – INTRODUÇÃO:

1. A Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E. é legalmente representada pelo signatário, nos termos do disposto na al. d) do n.º 1 do artigo 8º dos Estatutos das ULS's, em anexo ao Decreto-Lei n.º 183/2008, de 4 de Setembro, que os aprovou.

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE HOSPITAL JOSE JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275






Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



2. O Conselho de Administração que o signatário preside, foi nomeado (por recondução), por despacho n.º 30411/2008, publicado no Diário da República n.º 229, de 25 de Novembro de 2008.
3. São os seguintes os factos relatados pelos Exmos. Auditores, alegadamente susceptíveis de integrar infracções financeiras:
 - a) Contratações de médicos aposentados da função pública, através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações, por alegada violação dos art.ºs 78º e 79º do Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro (Estatuto da Aposentação), com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 125/87, de 29 de Maio e pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro;
 - b) Contratações de médicos aposentados da função pública, em regime de prestação de serviços, sem se encontrar devidamente fundamentada e sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações, por alegada violação dos art.ºs 78º e 79º do Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro (Estatuto da Aposentação), com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 125/87, de 29 de Maio e pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro;
 - c) Licença sem vencimento, concedida pelo Conselho de Administração a três funcionários, com os quais foi celebrado CIT, em 2008, mantendo estes o vínculo e as regalias decorrentes do regime da função pública, sem que no entanto a contratação tenha sido autorizada pelo Ministro da Tutela, com fundamento em razões de interesse público, nem o interesse público subjacente ao pedido de licença sem vencimento tenha sido justificadamente reconhecido pelo Conselho de Administração, por alegada violação do art.º 17º, n.ºs. 1 e 2, do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, art.ºs 21º e 22º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde e art.º 42º, n.º 8 da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2004, de 24 de Agosto.

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





ULSBA
Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

4. Não pode concordar-se com o Relato assim concluído, porquanto:

II – DOS FACTOS IMPUTADOS COMO EVENTUAIS INFRACÇÕES FINANCEIRAS:

A)

Contratações de médicos aposentados da função pública, através de empresas, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações, por alegada violação dos art.ºs 78º e 79º do Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro (Estatuto da Aposentação), com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 125/87, de 29 de Maio e pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro

E

B)

Contratações de médicos aposentados da função pública, em regime de prestação de serviços, sem se encontrar devidamente fundamentada e sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações, por alegada violação dos art.ºs 78º e 79º do Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro (Estatuto da Aposentação), com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 125/87, de 29 de Maio¹ e pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro;

5. Antes do mais, convém manifestar discordância e revelar estranheza relativamente a estas duas imputações.

¹ Errada indicação normativa, uma vez que este diploma altera alguns artigos da Tabela Geral do Imposto de Selo...





Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

6. Efectivamente, a considerar-se eventual infracção financeira, por alegada violação de normas legais, o facto integrante da referida infracção é rigorosamente o mesmo, a saber: contratação de médicos aposentados, em regime de prestação de serviços, sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações.
7. Na verdade, as normas alegadamente violadas em ambos os casos, são rigorosamente as mesmas e, as mesmas são também, as invocadas normas sancionatórias.
8. Ou seja, sendo o facto infractor rigorosamente o mesmo em ambas as situações, não deverá o mesmo facto ser decomposto para efeitos de eventual punição, uma vez que o tipo de infracção alegadamente praticada, é preenchido pelo mesmo facto.
9. Razão pela qual, a eventual infracção financeira é única, por único ser o facto integrador do tipo alegadamente ilícito que a tipifica, independentemente do modo pelo qual terá sido praticada a ilicitude.
10. Motivo pelo qual, consideramos que ao facto susceptível de integrar infracção financeira «contratações de médicos aposentados da função pública, em regime de prestação de serviços sem terem requerido a respectiva cumulação de remunerações», deverá corresponder apenas à imputação eventual de uma infracção e não de duas, como vem proposto.

Ainda que assim se não considere, dir-se-á, relativamente à imputação integrante da alínea A) supra transcrita:

11. Dispõe o artigo 78º do Estatuto da Aposentação, na redacção que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 29 de Maio, que “(o)s aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que em regime de contrato de tarefa ou de avença, em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, excepto quando se verifique alguma das seguintes circunstâncias: a) Quando haja lei que o permita; b) Quando, por razões de interesse

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





público excepcional, o Primeiro-Ministro expressamente o decida, nos termos dos números seguintes.”

12. Ora, os únicos casos de médicos aposentados que exercem funções em regime de contrato de prestação de serviços, na modalidade de avença é o Dr. João Manuel Ferreira Paradela, na modalidade de tarefa e, até Fevereiro de 2008, o Dr. Rui Gonçalves de Mira, cujas contratações analisaremos adiante.
13. **Os restantes prestadores de serviços médicos são empresas, sociedades de responsabilidade limitada ou sociedades anónimas.**
14. **As empresas são pessoas jurídicas diferentes dos seus sócios e, seguramente, diferentes dos trabalhadores ou colaboradores que, ao seu serviço, prestem trabalho na Instituição Pública.**
15. Ao contrário do que parece subentender-se do enquadramento que resulta do Relatório dos Senhores Auditores, **a Empresa é uma pessoa colectiva que não se confunde com a pessoa(s) singular(es) que nela preste(m) serviço, como colaboradores ou trabalhadores.**
16. Nestes casos, **é a pessoa colectiva – empresa -, que presta o serviço e não o profissional individualmente considerado, seja aposentado ou não.** Nestes casos, o prestador do serviço é a empresa (sociedade) contratada e não o(s) médico(s) que, ao seu serviço venha a cumprir a tarefa contratualizada, que podem ser inúmeros e sem afectação específica a determinada função, dependendo da estratégia de gestão de recursos humanos da empresa contratada.
17. Por outro lado, **os trabalhadores e funcionários aposentados, não estão, ao que julga saber-se, legalmente impedidos de constituírem empresas de prestação de serviços na sua área de especialização científica ou outras, como sócios de outrem ou sócios únicos.**
18. Na verdade, esse direito decorre da Constituição da República Portuguesa, enquanto princípio fundamental da organização económico-social enquanto expressão da

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

liberdade de iniciativa e de organização empresarial no âmbito de uma economia mista – al. c) do artigo 80º da CRP -, sendo que, nos termos do n.º 1 do artigo 86º da Lei Fundamental, “(o) Estado incentiva a actividade empresarial, em particular das pequenas e médias empresas e fiscaliza o cumprimento das respectivas obrigações legais, em especial por parte das empresas que prossigam actividades de interesse económico geral”

19. E, embora se encontre previsto no mesmo normativo que, “(a) lei pode definir sectores básicos nos quais seja vedada a actividade às empresas privadas e a outras entidades da mesma natureza” – n.º 3 do artigo 86º da CRP -, a verdade é que o **sector da Saúde não é actividade vedada às empresas privadas.**

20. Bem pelo contrário.

É preciso não esquecer, que foi o próprio Estado que incentivou e estimulou a prestação de cuidados médicos e cuidados de saúde em geral, mediante sub-contratação a empresas do sector privado, como forma de reduzir o encargo com o trabalho extraordinário dos trabalhadores e funcionários do sector. Em face do volumoso montante dispendido, resolveu abrir portas ao sector privado e à concorrência através da contratação externa dos serviços.

21. Assim, mais do que pretender punir a contratação das empresas, - porque é disso que se trata! -, o estudo útil teria sido aquele em que, caso a caso, em face dos recursos humanos médicos disponíveis, se aferisse quanto teria a Instituição dispendido em trabalho extraordinário, se o trabalho prestado por estas empresas tivesse sido prestado em regime de trabalho extraordinário pelos trabalhadores em funções públicas ou em regime de contrato individual de trabalho dos mapas de pessoal da Instituição auditada.

22. Se este estudo tivesse sido feito, certamente que não se retiraria a conclusão de que estas contratações resultaram de medidas de gestão pouco criteriosas. Mais ainda na região do Alentejo em que a alternativa passaria por encerrar serviços.

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

23. Do que fica exposto, não pode pois aceitar-se a imputação supra transcrita na alínea A), como comportamento infractor, susceptível de integrar infracção financeira, uma vez que a pessoa jurídica que presta o serviço é a empresa e não o médico aposentado, com quem não pode confundir-se.
24. Semelhante entendimento foi, de resto, veiculado pela Direcção-Geral da Administração e Emprego Público, por documento que deu entrada na Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, com o n.º 6810, em 24.04.2007.
25. De igual forma, também a Administração Central do Sistema de Saúde se pronunciou por ofício n.º 13694, de 09.08.2005, conforme cópias que se juntam.
26. Concluindo-se assim que não se verifica a violação dos normativos indicados no Relatório notificado.
27. Razão pela qual, não deverá ser objecto de punição ou concretização de responsabilidade reintegratória² ou sancionatória³, por não se verificar qualquer ilegalidade na actuação do órgão de gestão.

Quanto à imputação integrante da alínea B) supra transcrita:

28. Efectivamente, os únicos dois contratos de prestação de serviços com médicos aposentados, foram celebrados com o médico psiquiatra Dr. João Manuel Ferreira Paradela e com o médico ortopedista, Dr. Rui Gonçalves Mira.
29. Ambos os contratos foram autorizados pelo Conselho de Administração do ainda Hospital José Joaquim Fernandes, S.A., em 16.10.2003, no primeiro caso e Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, S.A., em 11.05.2005.

² Que, de resto, não se concretiza em sede de fundamentação em que modalidade se consubstanciaria, presumindo-se subsumida no n.º 4 do artigo 65º da Lei do TC

³ Cujas concretizações só se configurariam como possíveis em sede de preenchimento de alegado comportamento típico de infracção de segundo grau previsto na alínea l) do n.º 1 do artigo 65º da Lei do TC e nunca nas alíneas b) e d), por inaplicáveis, em face da aprovação das contas de gerência da Instituição, de resto, remetidas ao Tribunal de Contas, sem que tenham sido objecto de qualquer reparo.

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

30. Em ambos os casos, à data em que foram constituídas as relações jurídicas entre a Instituição e os profissionais contratados, não havia qualquer restrição legal ao trabalho prestado por trabalhadores aposentados (à exceção dos aposentados ou reservistas das Forças Armadas – DL n.º 215/87, de 29.05-).
31. A referida proibição legal iniciou a sua vigência em 09.11.2005, aplicando-se, relativamente às relações jurídicas já constituídas, o disposto no artigo 2º do Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro.
32. Quanto ao contrato primeiramente referido, em cumprimento do disposto no n.º 11 do Despacho n.º 29533/2008, publicado na II Série do Diário da República n.º 223, procedeu-se à avaliação da sua necessidade nos seguintes termos: *“O quadro de efectivos médicos à data presente [17.12.2008] é constituído por uma única médica da especialidade de pedopsiquiatria. Perante esta grave situação de escassez de recursos humanos médicos da especialidade de psiquiatria e não obstante as inúmeras diligências que o Conselho de Administração tem efectuado no sentido do recrutamento de médicos psiquiatras não tem tido sucesso, tornando-se imprescindível o recurso à celebração e manutenção de CPS. Perante o exposto, o CPS celebrado com o Sr. Dr. Paradela é indispensável para assegurar a oferta de cuidados especializados de psiquiatria e no caso concreto aos doentes adultos. Na verdade, este médico é um dos dois únicos médicos que faz consultas de psiquiatria para adultos no DPSM da ULSBA, E.P.E.”*
33. Por outro lado, quando informado da necessidade de requerer a cumulação das remunerações nos termos das novas regras previstas nos artigos 78º e 79º do Estatuto da Aposentação, o médico fez saber que, nessas circunstâncias faria cessar o contrato de prestação de serviços, deixando de trabalhar no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental da ULSBA, no exercício do direito que lhe assistia de, livremente, pôr termo à relação contratual.

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

34. Ora, perante a absoluta necessidade, justificada como se transcreveu no ponto 30., aliada ao facto de se saber que o outro psiquiatra (Dr. Fernando Areal), iria ser aposentado por limite de idade (o que aconteceu em Fevereiro de 2009) e bem assim o facto de a psiquiatra Irene Kirsten, ter sido demitida com justa causa em 18.06.2008, após instrução do processo disciplinar que lhe foi instaurado, o Conselho de Administração ficou, como facilmente se compreenderá, sem margem para qualquer decisão diferente da manutenção da situação pré-existente à referida alteração legislativa.
35. **A alternativa (que nem sequer esteve em cogitação) era deixar de prestar cuidados de saúde mental e de psiquiatria no distrito com a mais alta taxa de suicídios do país e do mundo⁴, com uma população idosa, isolada, social e economicamente desfavorecida e com elevada incidência de doenças mentais, designadamente, depressão.**
36. Situação aliás devidamente explanada no Plano Nacional de Saúde Mental, disponível on-line em http://www.inr.pt/bibliopac/diplomas/rcm_0049_2008.htm.
37. Quanto ao contrato de prestação de serviços com o ortopedista Rui Gonçalves de Mira, desde que iniciou vigência a alteração legislativa (Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro) que os serviços da ULSBA insistiram com o médico para que subscrevesse o documento no qual tomava conhecimento e requeria a cumulação de remunerações ao abrigo da nova redacção dos artigos 78º e 79º do Estatuto da Aposentação, o que o profissional sempre recusou.
38. Por essa razão e porque a situação do serviço de Ortopedia não era tão preocupante, o referido médico acabou por ver o seu contrato cessado em Fevereiro de 2008.
39. Assim, à data da realização da auditoria de que resultou o relatório a que ora se responde, já há dois anos que o medico não exercia funções nesta Instituição, pelo

⁴ Veja-se, a título de exemplo: http://dn.sapo.pt/inicio/interior.aspx?content_id=612330 e http://www.publico.pt/Sociedade/alentejo-idosos-isolados-e-jovens-urbanos-com-depressao-sao-grupos-de-risco-de-suicidio_1377724



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

que, à data do Relato, já não se verificava qualquer ilegalidade que cessou com a cessação de funções do médico.

40. Entendemos por isso, que em face do exposto, que se encontra documentado nos diversos processos a que os Senhores Auditores tiveram livre acesso e bem assim, a permanente disponibilidade da Senhora Administradora da Área de Recursos Humanos da ULSBA, E.P.E., na prestação dos esclarecimentos julgados necessários e solicitados, **não deve o órgão de gestão desta Instituição ser penalizado em sede de responsabilidade financeira reintegratória ou sancionatória, uma vez que, era de todo inaceitável a alternativa que se afigurava possível, qual seja, a de deixar a população do vasto distrito de Beja, sem prestação de cuidados de saúde...**
41. Este facto, só por si e aliado à responsabilidade inerente à decisão e aos meios humanos e materiais existentes na Instituição, é susceptível de afastar a culpa⁵ do órgão de gestão que, em face das circunstâncias descritas, não podia ter tomado decisão diversa.
42. Pelo que, relativamente ao facto susceptível de integrar infracção financeira, descrito no quadro X (6.3.5), supra transcrito na alínea B), deverá considerar-se afastada a culpa ou relevada a responsabilidade do órgão de gestão, com os fundamentos acima expostos e nos termos do disposto no artigo 64º da Lei do TC.

C)

Licença sem vencimento, concedida pelo Conselho de Administração a três funcionários, com os quais foi celebrado CIT, em 2008, mantendo estes o vínculo e as regalias decorrentes do regime da função pública, sem que no entanto a contratação tenha sido autorizada pelo Ministro da Tutela, com fundamento em razões de interesse público, nem o interesse público subjacente ao pedido de licença sem vencimento tenha

⁵ Ou pelo menos, ser factor de relevação da responsabilidade



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

vido justificadamente reconhecido pelo Conselho de Administração, por alegada violação do art.º 17º, n.ºs. 1 e 2, do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, art.ºs 21º e 22º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde e art.º 42º, n.º 8 da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2004, de 24 de Agosto.

Relativamente a esta imputação, dir-se-á o seguinte, relativamente aos antecedentes que motivaram a ocorrência do facto descrito.

C1) Os Factos Antecedentes:

43. O Serviço de Ginecologia/Obstetrícia do então Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, E.P.E. era constituído, no início do ano de 2008, por 8 (oito) ginecologistas/obstetras.
44. Em Abril de 2008, 3 (três) deles – Dra. Luísa Guerreiro e Drs. Fausto Barata e António Rocha -, apresentaram o seu pedido de exoneração das funções públicas, para passarem a exercer funções no sector privado.
45. Sabia-se já em Abril de 2008, que o Dr. Vieira de Lima e a Dra. Isabel Reina tinham requerido a aposentação, o que veio a concretizar-se, respectivamente, com efeitos a 01.08 e 01.11.2008.
46. Ou seja, o órgão de gestão sabia que a breve trecho, dos oito ginecologistas, passaria a contar apenas com 3 (três): Dra. Ana Ladeira – que, por motivos de saúde, não presta serviço de urgência -, Dra. Maria José Janeiro e Dr. Jorge Araújo – Director do Serviço e presentemente, também aposentado (desde 31.03.2010).
47. Para além de servir a população do distrito de Beja, o Serviço de Ginecologia/Obstetrícia do Hospital José Joaquim Fernandes - Beja (à data dos factos, integrado no Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, E.P.E.), era, e ainda hoje é, o hospital de referência, para onde são encaminhados os utentes da área geográfica abrangida pelo Hospital do Litoral Alentejano (Santiago do Cacém), que não dispõe de serviço de Ginecologia/Obstetrícia.

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

48. Com a saída destes três profissionais, bem sabia o órgão de gestão, que a perspectiva que se lhe seguia era o encerramento do serviço, por falta de condições para continuar a prestar os serviços à população referida no número anterior.
49. Pelo que, esta posição concertada dos três médicos, na intempestiva intenção de abandono da Instituição, embora no exercício de direito que lhes assistia, na prática, deixaria a ULSBA sem Serviço de Ginecologia/Obstetrícia, pelo que, os actos médicos necessários (designadamente, os partos) teriam que ser realizados no Hospital de Évora, a 81 km da cidade de Beja, 93 km de Santiago do Cacém e a 166 km de Odemira, o que, de todo em todo, poderia acontecer. Pior ainda se pensarmos que falamos de uma média de 1300 partos por ano e há locais que distam mais de 200 km a sul da maternidade mais próxima – Hospital do Espírito Santo em Évora.
50. Rapidamente se concluiu que a verdadeira pretensão dos três profissionais se prendia com o aumento da remuneração auferida, pelo que, não houve opção, para além da negociação e celebração de contrato individual de trabalho ao abrigo do Código do Trabalho.
- Esta é, em suma, a justificação fáctica para a “opção” gestionária tomada e do interesse público decorrente da necessidade das populações abrangidas, em manterem a prestação de serviços de ginecologia/obstetrícia.

C2) Enquadramento Jurídico:

51. No que respeita ao enquadramento jurídico da opção tomada, respeitosamente, não pode concordar-se com a análise constante das págs. 68 e 69 e conclusão retirada a págs. 71 do Relato descritivo que se transcreve: “(a) *autorização da licença sem vencimento não se enquadra em nenhuma das condições legalmente permissivas para o efeito, o que revela a preterição do procedimento legalmente exigido em função do*

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





regime transitório de pessoal com relação jurídica de emprego público pela violação do disposto no art.º 17º n.ºs. 1 e 2 do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, bem assim como pela violação do disposto nos artigos 21º e 22º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde;”

52. Os Senhores Auditores retiram esta conclusão, por partirem da seguinte análise: “... decorre do artigo 14º do diploma de criação dos hospitais E.P.E. (decreto-lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro), que os trabalhadores destes hospitais estão sujeitos ao regime de CIT, de acordo com o Código do Trabalho. Existem, todavia, situações residuais, relativas a funcionários com relação jurídica de emprego público, transitados e providos em lugares de quadro. Estes funcionários podem, nos termos do artigo 16º, daquele diploma legal, optar definitivamente pelo regime do contrato individual de trabalho, tornando-se efectiva a cessação do vínculo à função pública. Não foi o caso em apreço. À funcionária em questão foi concedida licença sem vencimento e celebrado um CIT, mantendo assim o seu posto de trabalho de origem, simultaneamente como as regalias decorrentes do regime da função pública. Em suma, a única alteração efectiva reflectiu-se na remuneração que, em resultado dos dois contratos celebrados, passou a referida médica a auferir, mensalmente, o valor de €8.560,00.

Refira-se que, para além da já aludida opção definitiva pelo CIT, também existe a opção temporária, prevista no artigo 17º do referido diploma legal. Esta opção temporária obedece a determinados requisitos, sendo um deles a concessão de licença sem vencimento nos termos do disposto nos art.ºs 21º e 22º do Estatuto do SNS. Neste âmbito, pode o Ministro da Saúde autorizar, com fundamento em razões de interesse público, a contratação de pessoal, por entidades privadas pertencentes ao sistema de saúde, sem perda de vínculo. Acrescentando-se que a licença sem vencimento para o efeito, determina a abertura de vaga, podendo o funcionário

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





reingressar na função pública na qualidade de excedente, no caso de preenchimento ou extinção do lugar.” – pág. 69 do Relatório -.

53. *“Na fixação do sentido e alcance da lei, o intérprete presumirá que o legislador consagrou as soluções mais acertadas e soube exprimir o seu pensamento em termos adequados.”* – n.º 3 do artigo 9º do Código Civil -.

Assim sendo...

54. Concorde-se ou não com a opção vertida na letra da Lei, é a seguinte a previsão dos artigos 17º (opção temporária) e 18º (mobilidade) do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, no qual se estribou a análise transcrita no ponto anterior:

“1 – Todos os funcionários e agentes das unidades de saúde abrangidas pelo artigo 1º, podem optar pela celebração de contrato de trabalho quando para o efeito lhes seja concedida licença sem vencimento prevista nos artigos 21º e 22º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, sendo-lhes asseguradas: a) A contagem, na categoria de origem, do tempo de serviço prestado no respectivo hospital E.P.E.; b) A opção pelo regime de protecção social da função pública.

2 – Compete ao conselho de administração do hospital E.P.E. o reconhecimento casuístico do interesse público subjacente ao pedido de licença sem vencimento.

3 – Finda a licença sem vencimento, é ainda assegurada: a) A integração no quadro do serviço ou organismo do Ministério da Saúde que careça do profissional em causa, se necessário, em lugar a extinguir quando vagar, de preferência da mesma região de saúde; b) A integração no quadro de supranumerários nos termos legalmente estabelecidos.

⁶ Hospital de Santa Maria da Feira, Hospital de S. João, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Centro Hospitalar de Setúbal, Centro Hospitalar do Nordeste, todos E.P.E.'s, e bem assim, *“... as unidades de saúde com natureza de sociedades anónimas de capitais públicos, objecto de transformação em entidades públicas empresariais (...) constantes do mapa III anexo do presente decreto-lei”* – n.º 2 do artigo 1º - de entre as quais se encontra o Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, E.P.E.





4- Os agentes retomam o seu contrato administrativo de provimento até ao seu termo.”

.....

“Artigo 18º (Mobilidade)

1 – Os funcionários e agentes dos serviços e organismos do Ministério da Saúde podem ser contratados pelos hospitais E.P.E. nos termos dos artigos 21º e 22º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aplicando-se o disposto no artigo anterior e competindo ao Ministro da Saúde, o reconhecimento do respectivo interesse público, ouvidos os dirigentes máximos dos serviços ou organismos de origem e dos hospitais E.P.E em causa.

2 – Aplica-se aos hospitais E.P.E. o regime de comissão de serviço previsto no artigo 17º do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro.”

55. Recorrendo ao elemento histórico de interpretação da Lei, verifica-se que, já os Decretos-Lei n.ºs 275/2002, de 9.12⁷ e 207/2004, de 19.08⁸, previam semelhante solução referindo-se que “(o)s funcionários e agentes das instituições do SNS inseridos em corpos especiais podem ser contratados pelo Hospital [Centro], nos termos do disposto nos artigos 21º e 22º dos respectivos Estatutos”

56. O n.º 3 e 4 dos artigos 16º dos diplomas referidos no ponto anterior são, em tudo semelhantes à redacção do artigo 17º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29.12.

57. Partindo-se do pressuposto que “(a) interpretação não deve cingir-se à letra da lei, mas reconstituir a partir dos textos o pensamento legislativo, tendo sobretudo em conta a unidade do sistema jurídico, as circunstâncias em que a lei foi elaborada e as

⁷ Que transformou o Hospital José Joaquim Fernandes – Beja em sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos.

⁸ Que criou o Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, S.A., por integração do Hospital José Joaquim Fernandes, S.A. e do Hospital de S. Paulo – Serpa (à data, integrante do sector público administrativo)



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

condições específicas do tempo em que é aplicada – artigo 9º, n.º 1 do Código Civil - dir-se-á que a remissão operada pelo n.º 1 do artigo 17º do DL 233/2005, para os artigos 21º e 22º do Estatuto do SNS terá que ser feita procedendo às necessárias adaptações actualistas, precisamente porque estes artigos do Decreto-Lei n.º 11/93, de 15.01, se referem a «razões de interesse público» na autorização de uma licença para que o médico seja «contratado por entidades privadas pertencentes ao sistema de saúde», o que, em 2010 e perante a alarmante falta de médicos em diversas especialidades, especialmente em zonas do interior do país, nos parece um perfeito anacronismo, porque em 1993, não existia ainda carência de médicos!

58. Actualmente, - e decorridos 17 (dezassete) anos sobre a publicação do Estatuto do SNS -, parece-nos que o «interesse público» reside precisamente em evitar que o profissional médico saia para entidades privadas ou para outras Instituições do SNS, deixando a Instituição de origem em situação de ruptura de facto, relativamente à prestação dos cuidados de saúde por ele assegurados, em muitas situações, único especialista do Serviço.
59. Foi certamente por essa razão, que o legislador (também de 2002 e 2004) previu, no n.º 1 do artigo 17º do DL n.º 233/2005, de 29.12, a possibilidade de contratação de “todos os funcionários e agentes das unidades de saúde abrangidas pelo artigo 1º”, quando estes optarem pela celebração de contrato de trabalho, em regime que a epígrafe do normativo designa de «opção temporária», com reconhecimento do interesse público pelo conselho de administração (n.º 2), ao contrário do que expressamente se prevê no artigo seguinte, em que o reconhecimento do interesse público é cometido ao Ministro da Saúde.
60. Isto porque, no caso do artigo 18º (mobilidade), trata-se da contratação/mobilidade de pessoal proveniente de outras Instituições, serviços ou organismos do próprio Ministério da Saúde.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



ULSBA
Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

61. Será esta, de resto, a razão da existência destes dois normativos. Se assim não fosse, não fariam sentido as diferentes previsões expressas nestes artigos.
62. **Do que resulta a legalidade da decisão de celebração dos contratos individuais de trabalho, relativamente aos quais, vem imputado a este Conselho de Administração a prática da infracção descrita no quadro XI (6.3.5).**
63. Relativamente ao descrito no terceiro ponto da «apreciação global», pág. 9 do Relatório, sendo o indicador de médicos por mil habitantes, de 3,5 (ligeiramente acima da média dos países da OCDE), então a conclusão que terá que retirar-se, em face da inegável situação de ruptura em que se encontram algumas instituições do SNS, principalmente no interior do país, é que o problema prende-se com a definição de políticas centrais de recursos humanos e respectivas regras de execução.
64. Sublinhe-se que a estatística correspondente à área geográfica abrangida pela Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E. é de 1,5 médicos por mil habitantes (196 médicos para um universo de 126.324 habitantes apenas no distrito de Beja, sem considerar o concelho de Odemira).
65. **Perante a situação de facto a que se chegou, do que se trata aqui não é da indagação das opções gestonárias adoptadas por este Conselho de Administração, mas antes da falta delas!**
66. Da constatação referida acima, partem os Senhores Auditores (embora sem fazer juízos de valor) para o exemplo Espanhol, explicando que as consultas nos cuidados de saúde primários são planeadas para durar 7 minutos, enquanto que, em Portugal, essa mesma duração é de 15 minutos, no que, respeitosamente, nos parece um aterrador mau exemplo.
67. Espanha é um país onde imperam as intermináveis listas de espera e a massificação das consultas, em que 8.000 médicos sofrem agressões dos utentes (o que representa 4% do colectivo), em que 60% é alvo de insultos e 47% dos agredidos são enfermeiros, em que há uma cada vez maior promoção da medicina/espectáculo e em

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSE JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

que não há tempo para a comunicação médico/paciente o que resulta num aumento das reclamações.

68. Espanha é um país em que 70% dos médicos actua condicionado por medo de processos judiciais, 18% já foram objecto de reclamação, enquanto que, 60% conhece algum colega que já o foi.
69. Em Espanha, 52% dos médicos reconhece práticas de medicina defensiva, em 27% dos casos realizam-se exames desnecessários, 51% dos exames radiológicos são efectivamente desnecessários até porque, 80% deles são negativos, com os encargos acrescidos na rubrica de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, e prescrevem-se antibióticos desnecessariamente em 40% dos casos. 58% dos médicos comete erros profissionais por fadiga laboral e os cuidados de saúde primários registam 16% das condenações judiciais. Estes valores percentuais referem-se ao ano de 2007, presumindo-se que, até à presente data, não tenham sofrido variações significativas.
70. Ora, não nos parece que este seja um sistema, relativamente ao qual o nosso país pretenda um decalque e não é, seguramente um exemplo feliz!
71. E, a propósito da qualidade dos serviços prestados, cumpre-nos salientar o facto registado a pags.15 deste Relatório, que na Região do Alentejo e durante o período auditado, houve decréscimo das reclamações relativas ao serviço de urgência (embora sem indicação do respectivo valor percentual), o que nos permite concluir pela melhoria dos serviços prestados às populações que servimos.
72. Assinalam os Senhores Inspectores, a situação que consideram problemática, do volume financeiro dispendido com a contratação externa de serviços médicos.
73. Assim sendo, conviria não esquecer que, no final da década de 90 e início da presente década, o recurso à sub-contratação (externa) foi apresentada, no sector da saúde, como a solução para o volumoso e excessivo encargo com o trabalho extraordinário dos médicos que, por registarem uma elevada média etária, encareciam o valor/hora



do trabalho extraordinário, calculado em função da categoria em que se encontravam posicionados os médicos trabalhadores.

74. Seria proveitoso um estudo aprofundado e rigoroso, para que se possa concluir pela bondade ou demérito da opção política vertida em Lei, sobre os gastos efectivos com a contratação externa, montante de poupança com o trabalho extraordinário que esta prestação substituiu, confrontado com o aumento ou decréscimo da produtividade e da oferta e procura das actividades assistenciais existentes e/ou entretanto criadas.
75. Isto porque, se efectivamente e em concreto, sob o ponto de vista subjectivo, pode ser questionável a medida gestonária relativa ao facto imputado a este Conselho de Administração, referido a fls. 69 a 71 do Relatório, a verdade é que esta Instituição deixou de pagar a prestação de serviços de urgência de Ginecologia/Obstetrícia a uma empresa que se deslocava de Lisboa a 65€ por cada hora de serviço prestado, para passar a pagar, pela mesma hora, o montante de €47,50. Objectivamente registou-se uma poupança significativa que não vem reflectida na análise elaborada pelos Senhores Auditores.
76. E, ainda que possa considerar-se a deficiência processual, ao nível da fundamentação de cada um dos actos praticados, - o que se admite -, tal facto não pode, por si só, determinar a conclusão de que foram praticados no uso de gestão pouco criteriosa, como vem salientado pelos Senhores Auditores.
77. Menos ainda poderá, com os fundamentos vertidos no quadro XI (6.3.5) - que não se aceitam -, considerar-se esse facto ser considerado susceptível de integrar infracção financeira.
78. Relativamente ao preço/hora da prestação de serviços, dir-se-á antes de mais que, da análise do quadro 2, a fls. 47 do vol. II do Relatório resulta evidente, um facto consabido e inegável, qual seja o de que a concentração de recursos humanos médicos se regista perto dos grandes centros urbanos, sobretudo no litoral a norte do país. Mais

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

se conclui que, à medida que nos vamos afastando do litoral, rumo ao interior e em direcção ao sul, o valor da prestação dos serviços vai encarecendo.

79. Salvo o devido respeito, considerar esse facto como sendo resultante da «incapacidade negocial dos Conselhos de Administração das unidades hospitalares» é uma visão lamentavelmente simplista à qual falha completamente o conhecimento da realidade do interior do país e das dificuldades com que, todos os dias, os órgãos de gestão (que não se preocupam apenas com a gestão de gabinete), se deparam no terreno e para os quais, a primordial preocupação é a prestação de cuidados de saúde às populações, de qualidade e em quantidade necessária.

80. A propósito, seria útil de igual forma verificar em que zonas do país se concentraram os 120 profissionais médicos referidos a fls. 16 do vol I, que representam um acréscimo percentual de 5,2% entre 31.12.2007 e 30.06.2009.

Esse «acréscimo» não se notou no Baixo Alentejo!

81. Como não se nota preocupação relativamente à gestão das colocações dos formandos dos internatos que, poucos meses depois de serem colocados, requerem transferência para outras unidades hospitalares e, pese embora o parecer negativo dos Conselhos de Administração, o órgão encarregue da gestão do Internato, autoriza as transferências solicitadas.

82. Como não se nota, de igual forma que os Senhores Auditores tenham ponderado a origem dos problemas endémicos do Serviço Nacional de Saúde, desde logo à entrada das Faculdades de Medicina, onde, aparentemente só podem ingressar micro-génios, bem se sabendo que tal facto, não é garantia da formação de um bom profissional.

83. Seria útil uma reflexão séria, transparente e na prossecução do interesse público (como se exige, e bem, aos órgãos de gestão), acerca deste e de outros problemas que, verdadeiramente estão na génese da situação problemática que se vive actualmente.

Para que não se opte pelo caminho mais fácil...

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

III – EM SUMA:

1º – Os factos constantes das alíneas A) e B) do ponto II. acima transcritos, são rigorosamente os mesmos, ou seja, a alegada contratação de médicos aposentados sem que tenha sido requerida a cumulação de remunerações nos termos do disposto nos artigos 78º e 79º do Estatuto da Aposentação;

2º – As normas violadas e as normas sancionatórias são rigorosamente as mesmas e a mesma é também a eventual infracção financeira, por único ser o facto integrador do tipo alegadamente ilícito que a tipifica, independentemente do modo pelo qual terá sido praticada a ilicitude.

Razão pela qual, entendemos que a imputação eventual deverá ser uma infracção e não de duas, como vem proposto.

3º - É a pessoa colectiva – empresa -, que presta o serviço e não o profissional individualmente considerado;

4º - As empresas são pessoas jurídicas diferentes dos seus sócios e, seguramente, diferentes dos trabalhadores ou colaboradores que, ao seu serviço, prestem trabalho na Instituição Pública;

5º - Os trabalhadores e funcionários aposentados, não estão, ao que julga saber-se, legalmente impedidos de constituírem empresas de prestação de serviços na sua área de especialização científica ou outras, como sócios de outrem ou sócios únicos;

6º – Pelo que, não se verifica ilegalidade alguma ou qualquer facto susceptível de apuramento de responsabilidade financeira reintegratória ou sancionatória, como descrito no IX (6.3.5);

7º – A Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, tem presentemente 1 contrato de prestação de serviços celebrado com um médico aposentado;

8º – Conforme melhor se explicou supra, o médico recusou a cumulação de remunerações e, a alternativa era fazer cessar o contrato e encerrar o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental que serve o Baixo Alentejo, região com a maior taxa de suicídios do país e do mundo;





Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

9º - Este facto, só por si e aliado à responsabilidade inerente à decisão e aos meios humanos e materiais existentes na Instituição, é susceptível de afastar a culpa⁹ do órgão de gestão que, em face das circunstâncias descritas, não podia ter tomado decisão diversa, pelo que, relativamente ao facto susceptível de integrar infracção financeira, descrito no quadro X (6.3.5), supra transcrito na alínea B), deverá considerar-se afastada a culpa ou relevada a responsabilidade do órgão de gestão, com os fundamentos acima expostos e nos termos do disposto no artigo 64º da Lei do TC.

10º – Quanto ao facto imputado como sendo susceptível de constituir infracção financeira, qual seja a licença sem vencimento, concedida pelo Conselho de Administração a três funcionários, com os quais foi celebrado CIT, em 2008, mantendo estes o vínculo e as regalias decorrentes do regime da função pública, sem que no entanto a contratação tenha sido autorizada pelo Ministro da Tutela, com fundamento em razões de interesse público, nem o interesse público subjacente ao pedido de licença sem vencimento tenha sido justificadamente reconhecido pelo Conselho de Administração, dir-se-á que, embora se admita a deficiência procedimental no que respeita ao cumprimento da exigência de fundamentação de todos os actos administrativos, tal não é suficiente para se concluir pelo apuramento de responsabilidade financeira, reintegratória ou sancionatória;

11º – O acto administrativo praticado é intrinsecamente legal e, concorde-se ou não, há efectivamente lei permissiva, nos termos melhor explanados acima e que nos dispensamos de reproduzir aqui;

12º – Por essa razão, não pode aceitar-se, com os fundamentos vertidos no quadro XI (6.3.5), que se considere este facto susceptível de integrar infracção financeira.

⁹ Ou pelo menos, ser factor de relevação da responsabilidade

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. Antonio Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 . Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275





Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

Deverá pois, considerar-se afastada a culpa ou relevada a responsabilidade relativamente ao único contrato de prestação de serviços vigente com um médico aposentado e, relativamente às demais imputações, por infundadas, deverão os autos ser arquivados.

É o que se requer.

O Presidente do Conselho de Administração,

Rui Sousa Santos
Presidente do Conselho de Administração

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7901-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275



DGTC 21 05/10 09713



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

15.2. Vogal Executivo do Conselho de Administração¹⁰



**Excelentíssimo Senhor
Juiz-Conselheiro da 2ª Secção do Tribunal
de Contas**

Registado

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares;

- V. ofício n.º 7412, de 03.05.2010 - ref.º: DA VI – Proc. n.º 29/09 – Audit.

José Manuel Lourenço Mestre, casado, titular do cartão de cidadão n.º 07719878 6ZZ8, com validade até 19.11.2013, contribuinte fiscal n.º 117 798 720, Técnico Superior do Regime Geral, no exercício do cargo de Vogal do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., com domicílio profissional na sede desta Instituição, notificado em 04.05.2010, do relatório produzido na sequência da auditoria realizada por esse Tribunal de Contas, a várias unidades hospitalares do SNS, no que respeita à contratação externa de serviços médicos, e com ele não podendo conformar-se, vem exercer o seu direito ao contraditório o que faz nos termos do disposto no 13º e 87º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com a redacção que lhe foi dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto e Lei n.º 35/2007, de 13 de Agosto (doravante apenas, Lei do TC) e com os fundamentos de facto e de direito infra expostos.

I – INTRODUÇÃO:

1. O Conselho de Administração que o signatário integra, foi nomeado (por recondução), por despacho n.º 30411/2008, publicado no Diário da República n.º 229, de 25 de Novembro de 2008.
2. São os seguintes os factos relatados pelos Exmos. Auditores, alegadamente susceptíveis de integrar infracções financeiras:

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-845 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200. Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt. www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275



¹⁰ O texto das alegações apresentado pelo Vogal executivo do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.120 a 142.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

15.3. Director -Clínico do Conselho de Administração¹¹



**Excelentíssimo Senhor
Juiz-Conselheiro da 2ª Secção do Tribunal
de Contas**

Registado

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares;

- V. ofício n.º 7414, de 03.05.2010 - ref.º: DA VI – Proc. n.º 29/09 – Audit.

José Aníbal Fernandes Soares, casado, titular do cartão de cidadão n.º 05138454 0ZZ8, com validade até 19.02.2015, contribuinte fiscal n.º 150 096 534, Médico especialista em cirurgia geral, no exercício do cargo de Vogal do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., com domicílio profissional na sede desta Instituição, notificado em 04.05.2010, do relatório produzido na sequência da auditoria realizada por esse Tribunal de Contas, a várias unidades hospitalares do SNS, no que respeita à contratação externa de serviços médicos, e com ele não podendo conformar-se, vem exercer o seu direito ao contraditório o que faz nos termos do disposto no 13º e 87º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com a redacção que lhe foi dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto e Lei n.º 35/2007, de 13 de Agosto (doravante apenas, Lei do TC) e com os fundamentos de facto e de direito infra expostos.

I – INTRODUÇÃO:

1. O Conselho de Administração que o signatário integra, foi nomeado (por recondução), por despacho n.º 30411/2008, publicado no Diário da República n.º 229, de 25 de Novembro de 2008.
2. São os seguintes os factos relatados pelos Exmos. Auditores, alegadamente susceptíveis de integrar infracções financeiras:

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7901-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.mim-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275



¹¹ O texto das alegações apresentado pelo Vogal executivo do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.120 a 142.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

15.4. Vogal Executivo do Conselho de Administração¹²



**Excelentíssimo Senhor
Juiz-Conselheiro da 2ª Secção do Tribunal
de Contas**

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares;

- V. ofício n.º 7334, de 30.04.2010 - ref.º: DA VI – Proc. n.º 29/09 – Audit.

Manuel Francisco Carvalho Soares, casado, titular do cartão de cidadão n.º 07453105, com validade até 30/08/2014, contribuinte fiscal n.º 174838433, Administrador Hospitalar, no exercício do cargo de Vogal do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., com domicílio profissional na sede da Instituição, notificado do relatório produzido na sequência da auditoria realizada por esse Tribunal de Contas, a várias unidades hospitalares do SNS, no que respeita à contratação externa de serviços médicos, e com ele não podendo conformar-se, vem exercer o seu direito ao contraditório o que faz nos termos do disposto no 13º e 87º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com a redacção que lhe foi dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto e Lei n.º 35/2007, de 13 de Agosto (doravante apenas, Lei do TC) e com os fundamentos de facto e de direito infra expostos.

I – INTRODUÇÃO:

1. O Conselho de Administração que o signatário integra, foi nomeado (por recondução), por despacho n.º 30411/2008, publicado no Diário da República n.º 229, de 25 de Novembro de 2008.
2. São os seguintes os factos relatados pelos Exmos. Auditores, alegadamente susceptíveis de integrar infracções financeiras:

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE: HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7301-849 Beja, Portugal
Tel. (+351) 284 310 200. Fax. (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275



¹² O texto das alegações apresentado pelo Vogal executivo do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.120 a 142.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

15.5. Enfermeiro-Director do Conselho de Administração¹³



ULSBA
Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

**Excelentíssimo Senhor
Juiz-Conselheiro da 2ª Secção do Tribunal
de Contas**

Registado

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares;

- V. ofício n.º 7413, de 03.05.2010 - ref.º: DA VI – Proc. n.º 29/09 – Audit.

José Álvaro Guerreiro Pereira, casado, titular do cartão de cidadão n.º 06987848 0ZZ2, com validade até 09.08.2014, contribuinte fiscal n.º 178 097 284, Enfermeiro, no exercício do cargo de Vogal do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., com domicílio profissional na sede desta Instituição, notificado em 04.05.2010, do relatório produzido na sequência da auditoria realizada por esse Tribunal de Contas, a várias unidades hospitalares do SNS, no que respeita à contratação externa de serviços médicos, e com ele não podendo conformar-se, vem exercer o seu direito ao contraditório o que faz nos termos do disposto no 13º e 87º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com a redacção que lhe foi dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto e Lei n.º 35/2007, de 13 de Agosto (doravante apenas, Lei do TC) e com os fundamentos de facto e de direito infra expostos.

I – INTRODUÇÃO:

1. O Conselho de Administração que o signatário integra, foi nomeado (por recondução), por despacho n.º 30411/2008, publicado no Diário da República n.º 229, de 25 de Novembro de 2008.
2. São os seguintes os factos relatados pelos Exmos. Auditores, alegadamente susceptíveis de integrar infracções financeiras:

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE
SEDE HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 Fax: (+351) 284 322 747
geral@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt
NIF: 508 754 275

86TC 24 05*10 09816



¹³ O texto das alegações apresentado pelo Enfermeiro Director do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.120 a 142.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

16. CENTRO HOSPITALAR DO BARLAVENTO ALGARVIO, EPE

16.1. PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

CHBA
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE
PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):
Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390
Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão
Lagos:
Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115
R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

Exmo. Senhor
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Auditor Coordenador da Direcção-Geral do
TRIBUNAL DE CONTAS
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 LISBOA

Registada C/ Aviso de Recepção

S/ Refª	Nº	07318 – Confidencial DA VI Proc. Nº 29/09 – Audit	N/ Refª	Nº	341/PCA/sI
	Data:	30/04/2010		Data:	20/05/2010

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

No âmbito do assunto identificado em título e em conformidade ao despacho do Excelentíssimo Senhor Conselheiro da Área, cumpre por este meio remeter a V. Exª as devidas alegações.

Com os melhores cumprimentos,

Dr. Luís Manuel de Andrade Rodrigues Batalau
Presidente do Conselho de Administração do CHBA, EPE

BGTC 21 05'10 09782

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro

Ministério da Saúde



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Página 1 de 9

CHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE
PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):
Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390
Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão
Lagos:
Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115
R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

Excelentíssimo Senhor Dr. Juiz Conselheiro da Área

Luís Manuel de Andrade Rodrigues Batalau, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, vem, em sede de contraditório e em resposta à notificação recebida do Tribunal de Contas, no âmbito do processo N° 29 / 2009 – Auditoria de Resultados à Contratação Externa de Serviços Médicos pelas Unidades Hospitalares, apresentar as suas alegações:

Como nota introdutória, que se considera necessária ao enquadramento da resposta que se segue, cumpre-me referir que o Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, apenas recorre à contratação de entidades privadas, singulares ou colectivas, para prestação de cuidados de saúde na área médica, quando não é viável garantir a prestação de cuidados com os recursos internos ou com a utilização dos mecanismos de mobilidade legalmente admissíveis.

De notar também que o recurso à contratação de entidades privadas, ocorre em especialidades reconhecidas a nível nacional como altamente deficitárias, salientando-se a Obstetria/Ginecologia, Pediatria, Oncologia e Serviço de Urgência.

O Conselho de Administração que o signatário integra sempre privilegiou e dinamizou o recrutamento de profissionais em regime de contrato individual de trabalho, o que tem sido difícil por falta de resposta aos anúncios (vide Doc. 1, em anexo, os vários anúncios publicados pelo CHBA, EPE).

Acrescem as dificuldades em substituir médicos que se reformaram por profissionais habilitados, sendo muito difícil o recrutamento.

O Conselho de Administração tem desenvolvido a sua actuação, no cumprimento da Missão a que se propôs, movido pelo objectivo primordial de prestar cuidados de saúde adequados, com qualidade e elevada segurança em tempo oportuno, numa primeira

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro



Ministério da Saúde



CHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE
PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):
Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390
Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão
Lagos:
Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115
R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

linha aos utentes da sua área de atracção e a todos os outros que demandam esta instituição.

Neste contexto, sempre considerou de primordial importância assegurar que o número de médicos em determinadas especialidades correspondesse ao mínimo exigível para assegurar a prestação dos cuidados reclamados pelos utentes e, em alguns casos, a sua continuidade, como aconteceu neste Centro Hospitalar, em Anestesiologia, Pediatria e Obstetrícia/Ginecologia.

Por último, não quero deixar de referir as dificuldades, que são do conhecimento geral, e que decorrem das limitações legais à prestação de horas em serviço de urgência, vide, por exemplo, o estatuído no nº 5 do artigo 31º do Decreto-Lei 73/90, de 6 de Março, com a nova redacção dada pelo Decreto-Lei nº 44/2007, de 23 de Fevereiro, assim como o direito que assiste aos médicos, com contratos de trabalho em funções públicas, no que se refere à dispensa de trabalho de urgência nocturna destes médicos com idade superior a 50 anos, que criam sérios problemas de gestão e cobertura das «escalas» médicas no serviço de urgência. Estas limitações foram reforçadas com a publicação do Acordo Colectivo de Trabalho nº 2/2009, de 13 de Outubro – Carreira Especial Médica.

I. – Alegações relativas ao ponto 6.3.5 do Relatório de Auditoria, designadamente no que se refere aos factos susceptíveis de integrar infracções financeiras, constante do Quadro XIII, do Anexo I.

1. A questão suscitada no Relatório da Auditoria do Tribunal de Contas que detectou a existência de médicos aposentados a prestarem serviços por intermédio de sociedades prestadoras de serviços médicos, e o entendimento de que o recurso a esta contratação é uma forma de contornar a lei, mereceu a nossa melhor atenção e o mesmo será observado pelo Conselho de Administração deste Centro Hospitalar.



GHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE
PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):
Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390
Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão
Lagos:
Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115
R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

Esta matéria já foi objecto de decisão pelo órgão de gestão em reunião do Conselho de Administração realizada em 14/05/2010, de cuja acta foi extraída certidão - Doc. 2, em anexo.

2. Respondendo à posição do Auditor a fls. 66 do Relatório, começo por salientar que nele se reconhece que as sociedades são entes dotados de personalidade jurídica e autonomia patrimonial, e, como tal, não seria de concluir, salvo o devido respeito por esse entendimento, que a sociedade não pode servir de instrumento de forma a contornar uma obrigação legal.
3. Ressalvado, mais uma vez, o devido respeito por opinião contrária, a questão não se afigura poder ser colocada da forma entendida no Relatório a propósito da matéria a que ora se responde. «**Estas sociedades enquanto pessoas colectivas dotadas de personalidade jurídica gozam, nos termos do artigo 5º do Código das Sociedades Comerciais, de personalidade jurídica própria e existem como tais a partir da data do registo definitivo do contrato pelo qual se constituem, compreendendo a sua capacidade jurídica todos os direitos e as obrigações necessárias ou convenientes à prossecução do seu fim, exceptuando aqueles que lhe sejam vedados por lei ou sejam inseparáveis da personalidade singular (cfr. artigo 6º do CSC)**» – (ofício da Direcção Geral da Administração e do Emprego Público – Doc. 3, em anexo).
4. Com a atribuição da personalidade jurídica às sociedades o que se pretendeu foi permitir-lhes a imputação das relações jurídicas em que é parte, tornando-se essas entidades jurídicas num centro de interesses tutelados pelo direito, individualizando-as das pessoas que, indirectamente, beneficiem da sua actividade sem imiscuição na esfera jurídica dessas pessoas.



GHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE

PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):

Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390

Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão

Lagos:

Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115

R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

5. O interesse da sociedade não é um qualquer interesse comum dos sócios, nem sequer qualquer interesse comum dos sócios que possa ser realizado pela sociedade, mas aquele interesse comum dos sócios para cuja satisfação a sociedade foi constituída.
6. Ao contratar a prestação de serviços médicos com uma sociedade comercial para que lhos assegure, o Hospital não celebra nenhum acordo ou contrato com o sócio da sociedade que não seja enquanto representante daquela, ou com o médico que para ela trabalha, celebrando sim, um acordo mediante o qual a sociedade presta o serviço e recebe o respectivo pagamento.
7. Sempre ressalvado o devido respeito pela opinião do senhor auditor, o que o órgão de gestão do Hospital tem que assegurar é, que não satisfaz qualquer pagamento a médicos na situação de incompatibilidade, não sabendo nem sendo obrigado a saber que tipo de relação ele, o médico, mantém com a sociedade que o manda assegurar os serviços a que esta se obrigou para com o Hospital.
8. Não é o Hospital que contrata com um terceiro, a sociedade prestadora de serviços, que viola o disposto nos artigos 78º e 79º do Decreto-Lei nº 179/2005 de 2 de Novembro, reafirmando-se que nada contrata com a pessoa física que desempenha a função, a quem não satisfaz qualquer tipo de remuneração.
9. A aceitar-se o entendimento do senhor auditor estar-se-ia a por em causa o que o legislador pretendeu salvaguardar ao criar a figura da pessoa colectiva e das sociedades comerciais, titulares de direitos e obrigações distintos dos respectivos associados.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Página 5 de 9

GHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE

PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):

Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390

Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão

Lagos:

Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115

R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

10. Aquele entendimento, a ser aceite, permitiria imputar aos sócios toda e qualquer responsabilidade decorrente de obrigação que a sociedade incumprisse, já que sempre valeria o argumento que a mesma só servia para que os sócios fizessem os seus negócios sem se sujeitarem a cumprir as obrigações deles decorrentes.
11. Entende-se por isso, ressalvado o devido respeito pela opinião diferente, que não existe a apontada ilegalidade de contratação de médicos aposentados na qualidade de sócios das sociedades prestadoras de serviços médicos, nem a violação dos art.ºs 78º e 79º do Decreto-Lei nº 179/2005, de 2 de Novembro.
12. Aliás, este entendimento é o transmitido pela Direcção-Geral da Administração e do Emprego Público no ofício que dirigiu sobre o assunto à Ex.ma Senhora Secretária-Geral do Ministério da Saúde e que se junta como Doc. 3, dando por integralmente reproduzido.
13. No entanto, apesar de se nos afigurar da legalidade da contratação efectuada com as sociedades, é nosso propósito acolher o entendimento sustentado no Relatório de Auditoria, procedendo-se em conformidade com a sugestão do Tribunal de Contas, como resulta da deliberação já tomada pelo Conselho de Administração, e referida no ponto 1 destas alegações.
14. Contudo, esta posição irá reflectir-se na capacidade de resposta dos Serviços de Pediatria e de Obstetrícia/Ginecologia, especialidades onde a carência de médicos mais se faz sentir, sobretudo naquela última, estando no ano em curso prevista a aposentação de pelo menos mais dois médicos para além de afectar a funcionalidade do Serviço de Urgência e da Unidade de Oncologia.

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro



Ministério da Saúde



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Página 6 de 9

CHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE

PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):

Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390

Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão

Lagos:

Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115

R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

15. No que respeita ao reparo feito sobre a contratação da médica Dra. Irene Ferreira de Oliveira, a fls 67 do Relatório, volume I, é um facto que a sua contratação enferma de inobservância do disposto no artigo 79º do Estatuto da Aposentação. Acolhendo a observação feita a propósito pela equipa de auditoria, cuja razão se afigura correcta, o CHBA já comunicou, por ofício de 17 de Maio de 2010, à Sra. Dra. Irene Ferreira de Oliveira, a cessação do respectivo contrato com efeitos a partir de 31 de Maio de 2010 - Doc. 4, não obstante continuar a existir a premente necessidade de mais Pediatras para responder a todas as vertentes associadas do Serviço de Pediatria.
16. Afigurando-se indiscutível a desconformidade da contratação da Sra. Dra. Irene Ferreira Oliveira com a disposição legal citada a propósito no Relatório da Auditoria, cumpre salientar que esta situação **ocorre** pela necessidade inultrapassável de, nas circunstâncias de tempo e lugar da respectiva contratação, se puder assegurar o regular funcionamento do Hospital de Dia de Pediatria, sobretudo continuando a assegurar a prestação de cuidados de crianças com doenças crónicas, que acompanhava desde há muito, e inexistindo médico ou outra solução, que de imediato ou no curto prazo permitisse uma continuidade na assistência.
17. O reduzido número de médicos Pediatras, quer no serviço do CHBA, quer a nível nacional, determinava que a médica em causa desempenhasse funções noutras áreas, cujo reforço era absolutamente indispensável, nomeadamente na observação de recém-nascidos no Serviço de Obstetrícia, na Consulta Externa e sempre que necessário, no Serviço de Urgência da Pediatria.



CHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE

PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):

Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390

Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão

Lagos:

Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115

R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

18. Salienta-se que o atendimento diário desta urgência se cifra numa média diária de 95 crianças e que, à data da contratação da Dra. Irene Ferreira, o Serviço dispunha de 8 médicos Pediatras, sendo a previsão do quadro de 12 lugares.
19. Assim, sem pôr em causa a existência da infracção da norma do artigo 79º do Estatuto da Aposentação, como muito bem nota o Relatório da Auditoria, salienta-se que o procedimento foi adoptado por superiores razões de interesse público de salvaguarda de cuidados de saúde indispensáveis, a crianças que deles careciam, o que não poderá deixar de relevar na apreciação da conduta que é posta em causa, dirimindo a reprovação que se lhe possa fazer.

II - Alegações relativas à alínea b) do ponto 6.3.5. do Relatório

1. O Conselho de Administração já ordenou ao Serviço de Gestão de Recursos Humanos que promovesse a adequada instrução dos processos, em conformidade com o disposto no Despacho nº 8/SEAS/2007 e no Despacho nº 29533/2008, designadamente a identificação de todos os profissionais que prestam serviços através de empresas, no que se refere à sua situação jurídica de emprego em instituições do Serviço Nacional de Saúde, e da junção, nos processos em falta, do documento do Seguro de Responsabilidade Civil.
2. Sobre o grau de cumprimento do disposto no Despacho nº 29533/2008 do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 7 de Novembro, e designadamente no que se refere aos valores hora de referência da prestação de serviços médicos, fixados pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS, IP), impõe-se dizer que os valores hora praticados pelo Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, têm sido os possíveis, e são o resultado das negociações efectuadas com as empresas prestadoras destes serviços, uma vez que os Procedimentos abertos para contratualização de serviços médicos, ou ficam desertos, ou as propostas apresentadas no âmbito do mesmo, não cumprem com



GHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE
PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):
Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390
Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão
Lagos:
Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115
R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

o estabelecido no Cadernos de Encargos respectivos, ou seja, não respeitam os preços base estabelecidos, em conformidade com o fixado no supra identificado Despacho – Doc. 5, em anexo.

Em suma, o signatário, Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, reconhece que este Relatório de Auditoria constitui a síntese de um trabalho meritório, de elevada qualidade, que permite reunir uma visão abrangente sobre vertentes diversificadas dos diferentes hospitais auditados, constituindo um valioso instrumento de trabalho, que ajuda na correcção de insuficiências, permite comparar prestações entre os diferentes hospitais, notar desconformidades da legislação em vigor com práticas adoptadas, e supri-las.

A utilidade que dele se colhe é indiscutível, sendo um precioso auxiliar para observação das disposições legais, que têm de nortear a gestão pública.

Ainda sobre o relatório, cumpre-nos observar que no Quadro apresentado a fls. 43, do Volume II – Anexos, os indicadores de produtividade da Actividade Cirúrgica não estão conforme, pelo que se junta o Doc. 6, Quadro com os valores correctos destes indicadores.

Em Conclusão:

- a) Não se afigura estarem as situações contratuais efectuadas com sociedades prestadoras de serviços de saúde sujeitas à proibição determinada no n.º 1 do artigo 78º, do Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro, na redacção do Decreto-Lei n.º 197/2005, de 2 de Novembro, não havendo, por isso, necessidade de enquadramento das mesmas em qualquer das alíneas daquele normativo, para a sua consagração como legais.
- b) Não estando, por isso, as mesmas situações sujeitas à restrição retributiva expressa no artigo 79º do diploma referido na alínea anterior.

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Página 9 de 9

GHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE

PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):

Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390

Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão

Lagos:

Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115

R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

- c) **Não ser a actuação passível de gerar, no que neste particular respeita, qualquer infracção financeira**, designadamente as previstas e punidas pelos n.ºs 1 e 4, do artigo 59º, e alíneas b), d) e l) do n.º 1 e n.ºs 2 a 5 do artigo 65º, da Lei nº 98/97, de 26 de Agosto, republicada em anexo à Lei nº 48/2006, de 29 de Agosto.
- d) **Releva-se que o signatário, como os demais membros do C. A., acolheu as recomendações constantes do relatório de auditoria.**
- e) **No que respeita à infracção que se reconheceu existir, deve relevar-se o quadro concreto em que a mesma ocorreu, valorando-se a diminuição da culpa que rodeou a respectiva prática.**

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, 20 de Maio de 2010

O Presidente do Conselho de Administração,

Luís Manuel de Andrade Rodrigues Batalau



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

16.2. VOGAL EXECUTIVA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO¹⁴

GHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE
PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):
Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390
Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão
Lagos:
Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115
R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

Exmo. Senhor
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Auditor Coordenador da Direcção-Geral do
TRIBUNAL DE CONTAS
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 LISBOA

S/ Ref^a Nº 07410 – Confidencial
Proc. Nº 29/09 – Audit
Data: 03/05/2010

N/ Ref^a Nº 334/CA
Data: 20/05/2010

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

No âmbito do assunto identificado em título e em conformidade ao despacho do Excelentíssimo Senhor Conselheiro da Área, cumpre por este meio remeter a V. Ex^a as devidas alegações.

Com os melhores cumprimentos.

Maria da Conceição Chagas da Saúde
Vogal do Conselho de Administração

DGTC 21 05*10 09780

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro



¹⁴ O texto das alegações apresentado pela Vogal executiva do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.148 a 156.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

16.3. DIRECTOR-CLÍNICO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO¹⁵

GHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE
PORTIMÃO - LAGOS

Portimão (sede):
Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390
Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão
Lagos:
Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115
R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

Excelentíssimo Senhor Dr. Juiz Conselheiro da Área

João Pedro Rodrigues Ferreira Quaresma, na qualidade de Director Clínico do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, vem em sede de contraditório e em resposta à notificação recebida do Tribunal de Contas, no âmbito do processo Nº 29 / 2009 – Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares, apresentar as suas,

Alegações:

Como nota introdutória que se considera necessária ao enquadramento da resposta que se segue, cumpre-me referir que o Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, apenas recorre à contratação de entidades privadas, singulares ou colectivas, para prestação de cuidados de saúde na área médica, quando não é viável garantir a prestação de cuidados com os recursos internos ou com a utilização dos mecanismos de mobilidade legalmente admissíveis.

De notar também que o recurso à contratação de entidades privadas, ocorre em especialidades reconhecidas a nível nacional como altamente deficitárias, salientando-se a Obstetrícia / Ginecologia, Pediatria, Oncologia e Serviço de Urgência.

O Conselho de Administração que o signatário integra sempre privilegiou e dinamizou o recrutamento de profissionais em regime de contrato individual de trabalho, o que tem sido difícil, por falta de resposta aos anúncios – (vide Doc. 1, em anexo os vários anúncios publicados pelo CHBA, EPE.).

Acrescem as dificuldades em substituir médicos que se reformaram por profissionais habilitados, sendo muito difícil o recrutamento.

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro



¹⁵ O texto das alegações apresentado pela Director Clínico do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.148 a 156.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

16.4. ENFERMEIRA-DIRECTORA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO¹⁶

GHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE

Portimão (sede):
Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390
Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão
Lagos:
Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115
R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

Exmo. Senhor
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Auditor Coordenador da Direcção-Geral do
TRIBUNAL DE CONTAS
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 LISBOA

S/ Ref^a Nº 07416 – Confidencial
Proc. Nº 29/09 – Audit
Data: 03/05/2010

N/ Ref^a Nº 339/CA
Data: 20/05/2010

Assunto: **Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares**

No âmbito do assunto identificado em título e em conformidade ao despacho do Excelentíssimo Senhor Conselheiro da Área, cumpre por este meio remeter a V. Ex^a as devidas alegações.

Com os melhores cumprimentos.

Mariana Augusta Mata Santos
(Enfermeira Directora)

DETC 21 05'10 09778

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro



¹⁶ O texto das alegações apresentado pela Enfermeira Directora do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.148 a 156.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

16.5. EX-VOGAL EXECUTIVO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO¹⁷

GHBA

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE

Portimão (sede):
Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390
Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão
Lagos:
Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115
R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos

Exmo. Senhor
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Auditor Coordenador da Direcção-Geral do
TRIBUNAL DE CONTAS
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 LISBOA

S/ Ref^ª Nº Confidencial
Data: 03/05/2010 Proc. Nº 29/09 – Audit

N/ Ref^ª Nº 335/CA
Data: 20/05/2010

Assunto: Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares

No âmbito do assunto identificado em título e em conformidade ao despacho do Excelentíssimo Senhor Conselheiro da Área, cumpre por este meio remeter a V. Ex^ª as devidas alegações.

Com os melhores cumprimentos.

Paulo José Dias Morgado

Vogal do C.A. (no exercício de 01/01/2007 a 30/06/2009)

Anexos: o mencionado.

DGTC 21 05^º10 09781

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro



¹⁷ O texto das alegações apresentado pelo Ex-Vogal Executivo do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, corresponde na íntegra ao apresentado pelo Presidente do Conselho de Administração, que consta nas págs.148 a 156.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

17. CAIXA GERAL DE APOSENTAÇÕES

17.1. DIRECTOR CENTRAL



Para
TRIBUNAL CONTAS
AVENIDA BARBOSA BOCAGE 61
LISBOA
1069-045 LISBOA

NOSSA REFERÊNCIA
GAC3 CP 2350
Ofício nº 817/2010

DATA
2010-05-27

SUA REFERÊNCIA
Fax de 2010-05-24, Proc.º n.º 29/09-AUDIT

Assunto: Auditoria à contratação externa de serviços médicos pelos Hospitais

2350 TRIBUNAL CONTAS

Reportando-me ao assunto acima mencionado, junto envio a V.Exª a documentação solicitada quanto à interpretação, pela CGA, dos artigos 78º e 79º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei nº 179/2005, de 2 de Novembro, relativamente ao exercício de serviços clínicos, por médicos aposentados, em organismos do Estado ou empresas públicas, através de sociedades comerciais contratadas como prestadoras de serviços médicos.

Com os melhores cumprimentos.

O Director Central

CP

BGTC 04 06*10 10575

Atendimento linha azul: 217 807 807 das 8:30 às 16:30 (dias úteis) Atendimento presencial: na Sede das 8:30 às 15:00 (dias úteis)
Avenida 5 de Outubro, 175 Apartado 1194 1054-001 LISBOA • Fax 217 807 784 • Tel. Geral 217 918 000 • E-mail cga@cgo.pt
Site na Internet: www.cga.pt



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Exmo. Sr.

Presidente do Conselho de Administração
Centro Hospitalar de Setúbal,
Rua Camilo Castelo Branco
2910-446 SETÚBAL

SUA REFERÊNCIA

NOSSA REFERÊNCIA

DATA

Ofício nº 837/RH de 24/05/07

GAC-3/AR

Assunto **Exercício de funções públicas por aposentados**

Reportando-me ao assunto acima referenciado, informo V. Ex^a de que a contratação de sociedades comerciais, por parte de serviços públicos, das quais fazem parte médicos aposentados, quer como prestadores de serviços clínicos ou mesmo como sócios das mesmas, parece contender com o artigo 78º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei nº 179/2005, de 2 de Novembro, uma vez que, do citado preceito, decorre que os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que através de terceiras entidades, em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, sendo, por outro lado, irrelevante a modalidade ou forma jurídica subjacente ao exercício de funções ou prestação de trabalho após a aposentação (tarefa, avença, ou outra modalidade de prestação de serviços, contrato de trabalho a termo certo ou incerto ou outro).

Nada impede, pelo exposto, que os serviços públicos contratem sociedades comerciais das quais fazem parte médicos aposentados, desde que os serviços contratados sejam prestados por outros colaboradores dessas empresas.

Com os melhores cumprimentos,

O Director Central

Serafim R. Amorim

Linha azul das 8.30 às 16.30 horas 21 795 30 03

Horário de Atendimento ao Público: 2ª a 6ª, feira - das 8.30 às 15.00 horas

Avenida 5 de Outubro, 175 • 1069-307 LISBOA • FAX 21 780 77 82 • GERAL 21 791 80 00 • e-mail: cca@cgad.pt
Site de Internet: www.cga.pt



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Ao

**Centro Hospitalar de Trás-os-Montes
e Alto Douro, EPE**

Av. da Noruega
5000-508 VILA REAL

SUA REFERÊNCIA

Ofº 303, de 2009-04-21

NOSSA REFERÊNCIA

GAC-3/CP

DATA

Assunto Exercício de funções públicas por aposentados

Reportando-me ao assunto acima mencionado, informo V.Exª que apenas mediante a análise dos respectivos estatutos e legislação orgânica é que se pode determinar se determinada pessoa colectiva de direito privado está ou não abrangida pelo regime de incompatibilidades previsto no artigo 78º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro.

Com os melhores cumprimentos,

O Director Central

Serafim R. Amorim

Linha azul das 8.30 às 16.30 horas 21 795 30 03 Horário de Atendimento ao Público: 2.ª a 6.ª feira - das 8.30 às 15.00 horas
Avenida 5 de Outubro, 175 • 1069-307 LISBOA • FAX 21 780 77 82 • GERAL 21 791 80 00 • e-mail: ega@egd.pt
Site na Internet: www.ega.pt



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Ex.mo Senhor
Presidente do Conselho de Administração do
Hospital Curry Cabral
Rua da Beneficência, 8
1069-166 Lisboa

Sua referência

Ofício n.º 149/CA, de
2009-05-11

Nossa referência

GAC 3/JT

Assunto: Exercício de funções públicas por aposentados

Reportando-me ao assunto acima referenciado, informo V.ª Ex.ª de que a contratação de sociedades comerciais, por parte de serviços públicos, das quais fazem parte médicos aposentados, quer como prestadores de serviços clínicos ou mesmo como sócios das mesmas, na eventualidade de aqueles não se encontrarem devidamente autorizados a exercer funções públicas, parece contender com o artigo 78º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei nº 179/2005, de 2 de Novembro, uma vez que, do citado preceito, decorre que os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que através de terceiras entidades, em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, sendo, por outro lado, irrelevante a modalidade ou forma jurídica subjacente ao exercício de funções ou prestação de trabalho após a aposentação (tarefa, avença, ou outra modalidade de prestação de serviços, contrato de trabalho a termo certo ou incerto ou outro).

Nada impede, contudo, que os serviços públicos contratem sociedades comerciais das quais fazem parte médicos aposentados, desde que estes se encontrem devidamente autorizados a exercer funções públicas ou que os serviços contratados sejam prestados por outros colaboradores dessas empresas.

Com os melhores cumprimentos.

O Director Central

Serafim R. Amorim

Linha azul das 8.30 às 16.30 horas 217 807 807

Horário de Atendimento ao Público: 2.ª a 6.ª feira - das 8.30 às 15.00 horas

Avenida 5 de Outubro, 175 • 1069-307 LISBOA • FAX 21 780 77 82 • GERAL 21 791 80 00 • e_mail: cga@cgd.pt

Site na internet: www.cga.pt



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Gabinete Jurídico

Para
GERAP-EMPRESA GESTÃO PARTILHADA RECURSOS
ADM PUBLICA,EPE
AV. COLUMBANO BORDALO PINHEIRO, 86
LISBOA
1070-065 LISBOA

NOSSA REFERÊNCIA
GAC3 AR 14643
Ofício nº «XXXXX/aaaa»

DATA
2010-01-15

SUA REFERÊNCIA
Ofício nº 2/2010

Assunto: Celebração de contrato de prestação de serviços com aposentado
14643 GERAP-EMPRESA GESTÃO PARTILHADA RECURSOS ADM PUBLICA,EPE

Reportando-me ao assunto acima referenciado, informo V. Ex^ª de que a contratação de aposentados por parte de serviços públicos, seja na qualidade de empresários em nome individual, seja através de sociedades comerciais, contende com o artigo 78º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei nº 179/2005, de 2 de Novembro, uma vez que, do citado preceito, decorre que os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que através de terceiras entidades, em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, sendo, por outro lado, irrelevante a modalidade ou forma jurídica subjacente ao exercício de funções ou prestação de trabalho após a aposentação (tarefa, avença, ou outra modalidade de prestação de serviços, contrato de trabalho a termo certo ou incerto ou outro).

Com os melhores cumprimentos.

O Director-Central,

Ajustar Imagem

Assinatura Digitalizada

AR

Atendimento linha azul: 217 807 807 das 8:30 às 16:30 (dias úteis) Atendimento presencial: na Sede das 8:30 às 15:00 (dias úteis)
Avenida 5 de Outubro, 175 Apartado 1194 1054-001 LISBOA • Fax 217 807 784 • Tel. Geral 217 918 000 • E-mail cga@cgd.pt
Site na internet: www.cga.pt



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Gabinete Jurídico

Para
CENTRO HOSPITALAR PÓVOA VARZIM/VILA CONDE,
EPE
LARGO DAS DORES
PÓVOA DO VARZIM
4490-421 PÓVOA DE VARZIM

NOSSA REFERÊNCIA
GAC3 CP 12198

DATA
2010-01-08

SUA REFERÊNCIA
CA-243/2009 de 2009-12-17

Ofício nº «XXXXX/aaa»

Assunto: Exercício de Funções Públicas por Aposentados

12198CENTRO HOSPITALAR PÓVOA VARZIM/VILA CONDE, EPE

Reportando-me ao assunto acima referenciado, informo V.ª Ex.ª de que a contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, por parte de serviços públicos, nas quais colaborem médicos aposentados, quer como prestadores de serviços clínicos ou mesmo como sócios das mesmas, na eventualidade de aqueles não se encontrarem devidamente autorizados a exercer funções públicas, parece contender com o artigo 78º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei nº 179/2005, de 2 de Novembro, uma vez que, do citado preceito, decorre que os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que através de terceiras entidades, em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, sendo, por outro lado, irrelevante a modalidade ou forma jurídica subjacente ao exercício de funções ou prestação de trabalho após a aposentação (tarefa, avença, ou outra modalidade de prestação de serviços, contrato de trabalho a termo certo ou incerto ou outro).

Nada impede, contudo, que os serviços públicos contratem com empresas das quais façam parte médicos aposentados, desde que estes se encontrem devidamente autorizados a exercer funções públicas ou que os serviços contratados sejam prestados por outros colaboradores dessas empresas.

Com os melhores cumprimentos.

Ajustar Imagem

Assinatura Digitalizada

CP

Atendimento linha azul: 217 807 807 das 8:30 às 16:30 (dias úteis) Atendimento presencial: na Sede das 8:30 às 15:00 (dias úteis)
Avenida 5 de Outubro, 175 Apartado 1194 1054-001 LISBOA • Fax 217 807 784 • Tel. Geral 217 918 000 • E-mail cga@cga.pt
Site na internet: www.cga.pt



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Caixa Geral de Aposentações

Gabinete Jurídico

Pág. 1/ 1

Para
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E. P.
E.
ESTRADA DO FORTE DO ALTO DO DUQUE
RESTELO
1449-005 LISBOA

NOSSA REFERÊNCIA
GAC3 AR 1055
Ofício n.º «XXXXX/aaaa»

DATA
2010-01-27

SUA REFERÊNCIA
Of.º 000537, de 2010-01-18

Assunto: Exercício de funções públicas por aposentados
1055HOSPITAL S FRANCISCO XAVIER SA

Reportando-me ao assunto acima referenciado, informo V. Ex^a de que a contratação de sociedades comerciais, por parte de serviços públicos, das quais fazem parte médicos aposentados, quer como prestadores de serviços clínicos ou mesmo como sócios das mesmas, contende com o artigo 78º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei nº 179/2005, de 2 de Novembro, uma vez que, do citado preceito, decorre que os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que através de terceiras entidades, em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, sendo, por outro lado, irrelevante a modalidade ou forma jurídica subjacente ao exercício de funções ou prestação de trabalho após a aposentação (tarefa, avença, ou outra modalidade de prestação de serviços, contrato de trabalho a termo certo ou incerto ou outro).

Nada impede, porém, que os serviços públicos contratem sociedades comerciais das quais façam parte médicos aposentados, desde que os serviços contratados sejam prestados por outros colaboradores dessas empresas.

Com os melhores cumprimentos.

Director-Central

Ajustar Imagem

Assinatura Digitalizada

AR

Atendimento linha azul: 217 807 807 das 8:30 às 16:30 (dias úteis) Atendimento presencial: na Sede das 8:30 às 15:00 (dias úteis)
Avenida 5 de Outubro, 175 Apartado 1194 1054-001 LISBOA • Fax 217 807 784 • Tel. Geral 217 916 000 • E-mail cga@cgd.pt
Sítio na internet: www.cga.pt



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Gabinete Jurídico

Para
ARS CENTRO SUB REGIÃO SAÚDE LEIRIA
AV. HEROIS DE ANGOLA, 59
APARTADO 3000
2400-154 LEIRIA

NOSSA REFERÊNCIA
GAC3 AR 669616.00
Ofício n.º «XXXXX/aaaa»

DATA
2010-02-05

SUA REFERÊNCIA
2010-01-21

Assunto: Exercício de funções públicas por aposentados

Reportando-me ao assunto acima referenciado, informo V. Ex.^a de que a contratação de sociedades comerciais, por parte de serviços públicos, das quais fazem parte médicos aposentados, quer como prestadores de serviços clínicos ou mesmo como sócios das mesmas, contende com o artigo 78.º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de Novembro, uma vez que, do citado preceito, decorre que os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que através de terceiras entidades, em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, sendo, por outro lado, irrelevante a modalidade ou forma jurídica subjacente ao exercício de funções ou prestação de trabalho após a aposentação (tarefa, avença, ou outra modalidade de prestação de serviços, contrato de trabalho a termo certo ou incerto ou outro).

Nada impede, porém, que os serviços públicos contratem sociedades comerciais das quais façam parte médicos aposentados, desde que os serviços contratados sejam prestados por outros colaboradores dessas empresas.

Com os melhores cumprimentos.

O Director Central

Ajustar Imagem

Assinatura Digitalizada

AR



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Caixa Geral de Aposentações

Pág. 1/2

Para
HOSPITAL LITORAL ALENTEJANO
MONTE DO GILBARDINHO
7540-230 SANTIAGO DO CACÉM

NOSSA REFERÊNCIA
GAC3 JT 13303
Ofício nº «XXXXX/aaaa»

DATA
2010-01-22

SUA REFERÊNCIA
Ofício n.º 1120-P, de 2009-12-28

Assunto: Artigo 78.º do Estatuto da Aposentação

13303HOSPITAL LITORAL ALENTEJANO

Reportando-me ao assunto acima referenciado, informo V.ª Ex.ª de que a contratação de sociedades comerciais, por parte de serviços públicos, das quais fazem parte médicos aposentados, quer como prestadores de serviços clínicos ou mesmo como sócios das mesmas, na eventualidade de aqueles não se encontrarem devidamente autorizados a exercer funções públicas, parece contender com o artigo 78º do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei nº 179/2005, de 2 de Novembro, uma vez que, do citado preceito, decorre que os aposentados não podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado, ainda que através de terceiras entidades, em quaisquer serviços do Estado, pessoas colectivas públicas ou empresas públicas, sendo, por outro lado, irrelevante a modalidade ou forma jurídica subjacente ao exercício de funções ou prestação de trabalho após a aposentação (tarefa, avença, ou outra modalidade de prestação de serviços, contrato de trabalho a termo certo ou incerto ou outro).

Nada impede, contudo, que os serviços públicos contratem sociedades comerciais das quais fazem parte médicos aposentados, desde que estes se encontrem devidamente autorizados a exercer funções públicas ou que os serviços contratados sejam prestados por outros colaboradores dessas empresas.

Com os melhores cumprimentos.

Director-Central

Ajustar Imagem

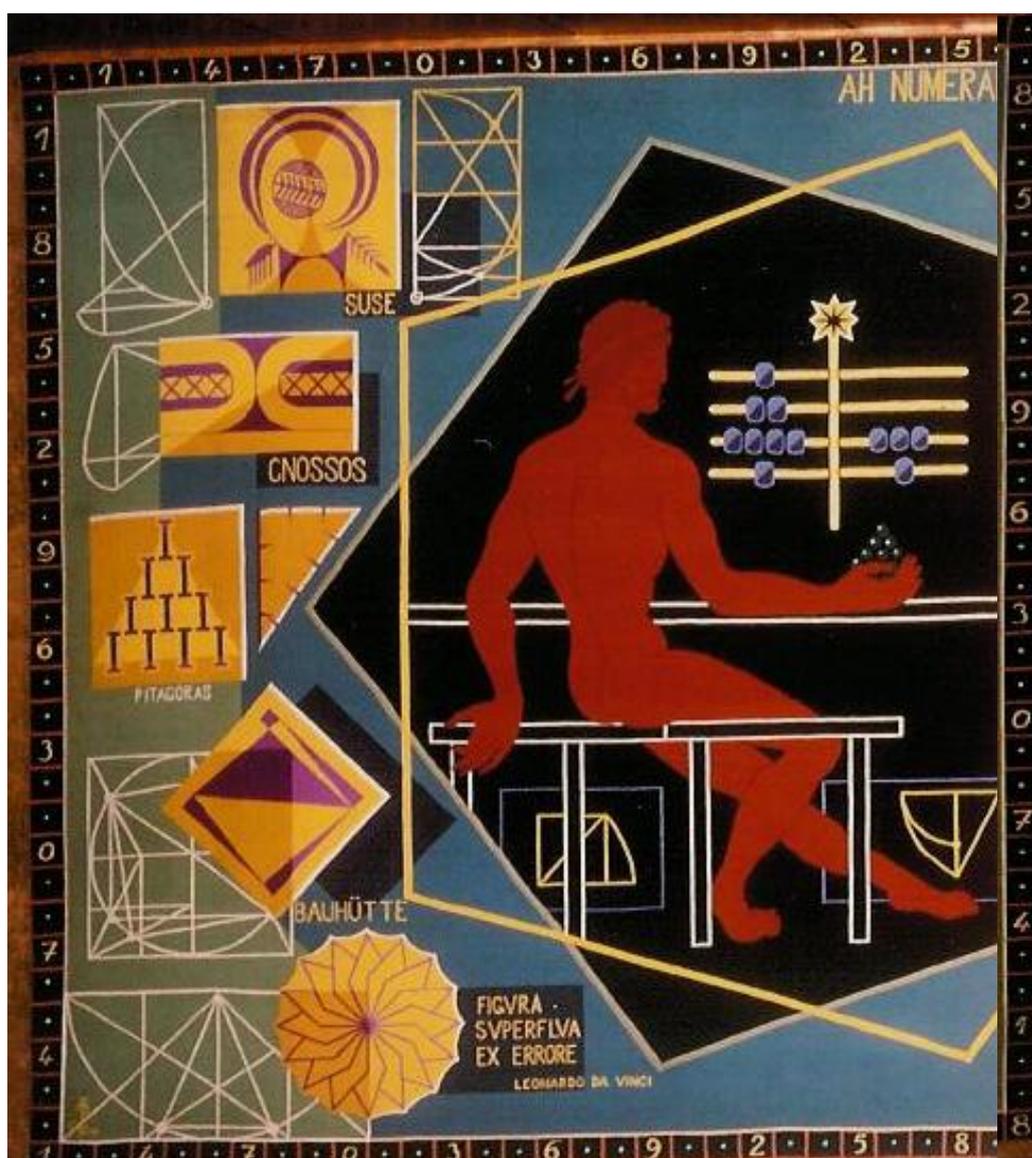
Assinatura Digitalizada

JT

Atendimento linha azul: 217 807 807 das 8:30 às 16:30 (dias úteis) Atendimento presencial, na Sede das 8:30 às 15:00 (dias úteis)
Avenida 5 de Outubro, 175 Apartado 1164 1054 001 LISBOA • Fax 217 807 784 • Tel Geral 217 918 000 • E-mail cga@cgd.pt
Site na internet: www.cga.pt

Tribunal de Contas

Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde



Processo n.º 29/2009 – AUDIT

Relatório n.º 19/2010

Volume III – Anexos e Notas de Emolumentos



ANEXOS

ÍNDICE

Anexo I - Eventuais Infracções Financeiras	5
Anexo II - Quadros da despesa com aquisição externa de serviços médicos.....	8
Anexo III - Identificação dos médicos aposentados.....	10
Anexo IV - Evolução do nº de médicos nas unidades hospitalares seleccionadas.....	11
Anexo V - Evolução da despesa com contratação de serviços médicos nas 14 unidades hospitalares seleccionadas.....	14
Anexo VI - Especialidades com maior expressão financeira (2007/1º semestre 2009).....	15
Anexo VII - Indicadores de produção, de produtividade e dos custos unitários da produção - unidades hospitalares seleccionadas (2007/1º semestre 2009)	19
Anexo VIII - Evolução do nº de episódios do serviço de urgência, da consulta externa e da actividade cirurgica nas 14 unidades hospitalares (2007/2008).....	33
Anexo IX - Preço médio/hora da prestação de serviços médicos no serviço de urgência	35
Anexo X - Custo médio/hora do pessoal médico de 4 unidades hospitalares e o da prestação de serviços	38
Anexo XI - Hospital Distrital do Litoral Alentejano, EPE - sociedade dr. Pedro Marques.....	40
Anexo XII - Evolução do nº de reclamações nas 14 unidades hospitalares (2007/2008).....	43
Anexo XIII - Indicadores de qualidade - 14 unidades hospitalares (2007/2008)	44
Anexo XIV - Nota de emolumentos	47



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Anexo II – Quadros da despesa com aquisição externa de serviços médicos

UNIDADE HOSPITALAR - Região de Saúde do Norte (17)	Aquisição de serviços médicos		
	Despesa		
	2007	2008	2009
Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE (Guimarães)	2.615.329,80 €	3.207.074,27 €	1.571.794,30 €
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE	1.272.256,30 €	1.283.570,63 €	623.612,69 €
CH do Médio Ave, EPE(S.Tirso/Famalicão)	1.765.556,38 €	2.069.834,12 €	1.420.630,76 €
Centro Hospitalar do Porto, EPE.	1.877.141,92 €	2.231.656,67 €	1.121.284,26 €
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE (Penafiel)	2.440.630,47 €	2.584.204,06 €	1.799.152,27 €
Centro Hospitalar Nordeste, EPE (Bragança)	982.440,35 €	1.234.055,92 €	554.831,85 €
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	831.495,67 €	1.470.526,87 €	1.140.857,35 €
Hospital Santa Maria Maior, EPE - Barcelos	731.711,50 €	1.205.676,60 €	439.674,50 €
Instituto Português de Oncologia do Porto, EPE	184.346,60 €	220.434,00 €	28.765,00 €
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	1.855.888,10 €	1.707.968,06 €	952.209,73 €
Hospital de S. João, E.P.E.	42.299,14 €	43.156,09 €	58.104,45 €
C Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde,EPE	2.129.725,31 €	2.200.082,65 €	732.300,45 €
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho,EPE	1.311.685,19 €	1.322.017,55 €	650.555,48 €
Hospital de Nossa Senhora da Conceição de Valongo	512.232,81 €	137.028,50 €	225.590,91 €
Hospital de S. Marcos, EPE	1.596.728,73 €	1.690.341,49 €	829.909,40 €
Hospital Joaquim Urbano	11.990,00 €	320.690,00 €	28.378,00 €
Hospital Magalhães Lemos - Psiquiátrico	79.718,00 €	45.936,00 €	17.318,00 €
TOTAL	20.241.176,27 €	22.974.253,48 €	12.194.969,40 €

UNIDADE HOSPITALAR - Região Saúde Centro (19)	Despesa		
	2007	2008	2009
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE	2.028.137,41 €	2.091.748,08 €	1.079.651,38 €
Centro Hospitalar da Coimbra, EPE	88.537,61 €	472.020,55 €	259.329,95 €
Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	11.980,40 €	11.980,40 €	0,00 €
Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	747.028,09 €	987.676,50 €	739.186,97 €
Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	2.014.997,12 €	2.614.123,11 €	1.165.955,08 €
Hospital Santo André, EPE - Leiria	1.371.376,99 €	2.036.799,36 €	1.410.285,79 €
Hospital São Teotónio, EPE_Viseu	581.426,48 €	635.255,31 €	499.772,16 €
Instituto Português de Oncologia de Coimbra, EPE	120.397,50 €	174.870,00 €	139.412,45 €
Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	1.049.980,83 €	1.632.697,66 €	1.043.184,79 €
CH DVouga, EPE (Feira, O. Azeméis e SJ Madeira)	2.412.639,76 €	2.715.878,89 €	1.546.739,39 €
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra	5.381,97 €	0,00 €	75.176,80 €
Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco	652.844,60 €	897.651,70 €	966.320,18 €
Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	201.372,51 €	236.930,02 €	110.507,82 €
Hospital Distrital de Agueda	353.501,55 €	530.990,28 €	363.406,18 €
Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	0,00 €	251.333,25 €	177.536,31 €
Hospital Luciano de Castro - Anadia	488.392,00 €	211.579,65 €	121.717,47 €
Hospital Visconde de Salreu - Estarreja	982.440,35 €	1.234.055,92 €	554.831,85 €
Hospital Distrital de Pombal	351.565,81 €	775.541,68 €	617.369,66 €
Hospital Cândido de Figueiredo - Tondela	25.068,49 €	52.810,17 €	61.227,38 €
TOTAL	13.487.069,47 €	17.563.942,53 €	10.931.611,61 €



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

UNIDADE HOSPITALAR - Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (19)	Despesa		
	2007	2008	2009
Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE	127.564,24 €	295.027,34 €	154.622,73 €
Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE	783.534,67 €	1.224.501,82 €	600.205,70 €
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, EPE	2.760.391,04 €	3.042.091,28 €	1.301.847,72 €
Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	1.685.435,90 €	1.991.649,94 €	1.310.155,06 €
Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE	4.237.459,36 €	4.511.841,70 €	798.089,08 €
Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca a)	9.795.678,94 €	10.954.873,47 €	601.186,84 €
Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE	1.516.694,86 €	1.854.946,47 €	427.617,71 €
Hospital Garcia de Orta, EPE	237.246,25 €	1.238.751,57 €	654.419,38 €
Instituto Português de Oncologia de Lisboa, EPE	55.594,75 €	99.686,96 €	54.058,54 €
Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	97.251,69 €	109.910,91 €	8.687,00 €
Maternidade do Dr. Alfredo da Costa	758.069,20 €	936.190,60 €	66.374,00 €
Centro Hospitalar de Torres Vedras	2.160.624,34 €	2.647.707,77 €	1.794.149,34 €
Centro Hospitalar de Cascais	2.062.363,24 €	3.017.485,79 €	0,00 €
CHON (C Rainha+Peniche+Alcobaça)	1.258.873,43 €	1.832.175,42 €	727.376,44 €
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	125.130,48 €	104.555,86 €	75.176,80 €
Hospital de Curry Cabral, EPE	1.061.498,40 €	1.032.084,87 €	514.263,34 €
Hospital de Reynaldo dos Santos	833.518,13 €	659.568,67 €	611.756,20 €
Hospital Distrital do Montijo	555.666,28 €	551.576,08 €	323.972,82 €
Hospital Distrital de Santarém	1.666.382,65 €	1.888.012,28 €	1.292.335,86 €
TOTAL	31.778.977,85 €	37.992.638,80 €	11.316.294,56 €

NB - O CHCascais não tem valores em virtude da transmissão p/ HPP

UNIDADE HOSPITALAR - Região Saúde do Alentejo (4)	Despesa		
	2007	2008	2009
Hospital do Espírito Santo de Evora, EPE	1.386.290,00	1.547.221,77	965.052,29
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE	2.711.230,50	3.371.512,53	2.120.462,51
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	2.310.092,04	3.452.427,12	1.890.286,49
Hospital do Litoral Alentejano, EPE	2.057.839,00	2.773.978,37	1.606.041,70
TOTAL	8.465.451,54 €	11.145.139,79 €	6.581.842,99 €

UNIDADE HOSPITALAR - Região Saúde Algarve (2)	Despesa		
	2007	2008	2009
Hospital Distrital de Faro, EPE	3.280.049,58 €	6.157.936,38 €	3.926.761,10 €
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	2.726.726,32 €	4.726.104,57 €	2.065.024,14 €
TOTAL	6.006.775,90 €	10.884.040,95 €	5.991.785,24 €



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Anexo III – Identificação dos médicos aposentados

Quadro - Aposentados

Nº contribuinte do médico	N.º Pensionista	Nome do médico	Especialidade	Unidade Hospitalar	Regime de contratação
117798886	467882	Joaquim da Silva Parreira	Anestesiologia	CHBA	empresa
100871127	726797	Horácio Dores Ramos Paulino	Pediatria	CHBA	empresa
116052490	727218	Amândio Santos Boneca	Obstetria	CHBA	empresa
109578104	832982	Irene Ferreira De Oliveira	Pediatria	CHBA	individual
145438937	725894	Manuel Gonçalves Valente Fernandes	Medicina do Trabalho	ULSBA	empresa
145253473	701874	Luis Filipe Gomes Salazar de Sousa	Gastroenterologia	ULSBA	empresa
104464429	725858	Heliodoro Manuel Patrocinio Sanguessuga	Neurologia	ULSBA	empresa
177894679	779132	António Monteiro Vieira Lima	Ginec/Obstetria	ULSBA	empresa
117467170	727591	Maria Celeste Mestre Lança Madeira	Ginec/Obstetria	ULSBA	empresa
117798649	714260	Maria Isabel da Silva Franco Pedreira Reina	Ginec/Obstetria	ULSBA	empresa
107878933	800711	Jorge Rabaça Correia Cordeiro	Ginec/Obstetria	ULSBA	empresa
508530601	347437	Joaquim Apolino Salveano Almeida	Gestão do S.Urgência	ULSBA	empresa
101868863	725030	João Manuel Ferreira Paradelo Oliveira	Psiquiatria	ULSBA	individual
136921310	726828	Rui Gonçalves de Mira	Ortopedia	ULSBA	individual
144798654	531576	Agostinho Marques Moleiro	Pediatria	ULSBA	empresa
128470500	754155	Mário Fernando de Peão Lopes Ladeira	Clinica Geral	HLA	empresa
118974432	796384	Maria Eugenia Ferreira	Clinica Geral	HLA	empresa
144798654	531576	Agostinho Marques Moleiro	Pediatria	HLA	empresa
169664066	531178	Artur Manuel Santos Ribeiro	Medicina Interna	CHPVVC	empresa
149562209	596496	Rafael José Vivo Lomba Viana	Gastroenterologia	CHPVVC	empresa
131880136	1054681	Carlos Manuel Couceiro Neto Sousa	Anestesiologia	CHCB	empresa
109941594	289116	Orlando Barandas Ferreira Baptista	Anestesiologia	CHCB	empresa
155130005	517187	António Gonçalves Rodrigues	Ginecologia	CHCB	empresa
154257850	737341	Maria Manuela Gomes da Costa Palmeira	Neurologia	CHCB	empresa
103507965	810582	Eduardo Jorge Valdez Fatela Santos	Otorrinolaringologia	HSA	empresa
159715199	749411	José Esperança Ferreira Lourenço	Estomatologia	HSA	empresa
124321623	320766	Virgolino Ferreira Cardoso	Serviços de Imagiologia	HSA	empresa
173811809	763728	Maria Lucilia de Jesus Martins Coelho	Pediatria	HDFP	empresa
116643668	631814	Fernando de Oliveira Gonçalves Costa	Urologia	HDFP	empresa
102280843	529216	Carlos Alberto de Lima Gouveia	Otorrinolaringologia	HDFP	empresa
142362719	841438	José Manuel Eufrásio Antunes	Otorrinolaringologia	HDFP	empresa
103410635	727558	Carlos Vaz Santos Carvalho	Cirurgia Vasculuar	CH Barreiro/Montijo	empresa
145400125	727554	Carlos Alberto Santos Veiga	Cardiologia	CH Barreiro/Montijo	empresa
109443837	732049	Fernando José Teixeira Carvalho Fonseca	Medicina Interna	CH Barreiro/Montijo	empresa
160761620	635013	Manuel Jesus Sousa Marques	Urologia	CH Barreiro/Montijo	empresa
129542652	755074	Maria Alexandra Oliveira Morgado	Dermatologia	CH Barreiro/Montijo	empresa
157094359	754958	José Mendes Rodrigues Bento	Estomatologista	CH Barreiro/Montijo	empresa
118760327	314074	Antonio Maria de Sousa Cunha	Ginec/Obstetria	HIDP-Aveiro	empresa
117875570	401453	Manuel dos Santos Ferreira Pinhal	Pediatria	HIDP-Aveiro	empresa
141356065	381050	Vitor Manuel Gonzalez Rosete	Ginec/Obstetria	HIDP-Aveiro	empresa
	505448	Antonio Figueiredo Leão Pimentel	Medicina Interna	HIDP-Aveiro	empresa
162490771	848403	Conceição da Silva Neto Rosa Mota	Anestesiologia	HIDP-Aveiro	empresa
162811462	746611	João Oliveira de Almeida	Cirurgia geral	HIDP-Aveiro	empresa



Anexo IV – Evolução do nº de médicos nas unidades hospitalares seleccionadas

Quadro 1

Região de Saúde	Nº de médicos			Δ 07-08	Δ 08-09	Δ 07-09	Δ % 07-08	Δ % 08-09	Δ % 07-09
	2007	2008	1º S 2009						
<i>Norte</i>	833	867	881	34	14	48	4,1%	1,6%	5,8%
<i>Centro</i>	659	651	679	-8	28	20	-1,2%	4,3%	3,0%
<i>LVT</i>	443	450	454	7	4	11	1,6%	0,9%	2,5%
<i>Alentejo</i>	196	299	235	103	-64	39	52,6%	-21,4%	19,9%
<i>Algarve</i>	156	153	160	-3	7	4	-1,9%	4,6%	2,6%
Total	2.287	2.420	2.409	133	-11	122	5,8%	-0,5%	5,3%

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS

Quadro 2

Região de Saúde	Unidade Hospitalar/Outras Entidades	Nº de médicos			Δ %	Δ %	Δ %
		2007	2008	1º S 2009			
<i>Norte</i>	Centro Hospitalar do Médio Ave (Santo Tirso/V N Famalicão)	155	150	156	-3,2%	4,0%	0,6%
	Centro Hospitalar do Alto Ave (Guimarães)	279	283	273	1,4%	-3,5%	-2,2%
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho	330	368	388	11,5%	5,4%	17,6%
	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde	69	66	64	-4,3%	-3,0%	-7,2%
<i>Centro</i>	Centro Hospitalar da Cova da Beira - Covilhã.	123	133	130	8,1%	-2,3%	5,7%
	Hospital Infante D. Pedro, E.P.E., - Aveiro	230	231	239	0,4%	3,5%	3,9%
	Hospital Santo André, E.P.E. - Leiria	215	198	217	-7,9%	9,6%	0,9%
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	91	89	93	-2,2%	4,5%	2,2%
<i>Lisboa e Vale do Tejo</i>	Centro Hospitalar de Torres Vedras	113	108	109	-4,4%	0,9%	-3,5%
	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	232	232	234	0,0%	0,9%	0,9%
	Centro Hospitalar do Oeste Norte (Caldas da Rainha)	95	91	92	-4,2%	1,1%	-3,2%
	Instituto de Emergência Médica	3	19	19	533,3%	0,0%	533,3%
<i>Alentejo</i>	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo	161	258	196	60,2%	-24,0%	21,7%
	Hospital do Litoral Alentejano	35	41	39	17,1%	-4,9%	11,4%
<i>Algarve</i>	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E.P.E.	156	153	160	-1,9%	4,6%	2,6%
Total		2287	2420	2409	5,8%	-0,5%	5,3%

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Quadro 3 – Publicidade da prestação de serviços médicos - (Despacho nº 29533/2008)

Quadro 3.1 – Norte

Região de Saúde	UNIDADE HOSPITALAR	Publicitação da prestação de serviços no sítio da entidade (Despacho nº 29533/2008)	Cumprimento dos requisitos do Despacho (informação a disponibilizar)				
			Área a que se destina	Especialidades e nº de profissionais	Preço/hora por especialidade	Carga horária	Identificação da entidade contratada
Norte	Centro Hospitalar do Alto Ave (Guimarães)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
	CH do Médio Ave, (S.Tirso/Famalicão)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
	Centro Hospitalar do Porto, EPE	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
	Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa (Penafiel)	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
	Centro Hospitalar Nordeste, EPE (Bragança)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
	C Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
	Hospital de NS da Conceição de Valongo	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE	NÃO					
	Hospital Santa Maria Maior, EPE - Barcelos	NÃO					
	Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil	NÃO					
	Hospital de S. João, EPE	NÃO					
	Hospital de S. Marcos - Braga	NÃO					
	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	NÃO					
	Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	Site em remodelação					
	Hospital Joaquim Urbano	Não tem site					
	Hospital Magalhães Lemos - Psiquiátrico	Não tem site					

Fonte: Elaboração própria com base na informação do SITE da INTERNET das Unidades Hospitalares do SNS, em 25.01.2009

Quadro 3.2 – Centro

Região de Saúde	UNIDADE HOSPITALAR	Publicitação da prestação de serviços no sítio da entidade (Despacho nº 29533/2008)	Cumprimento dos requisitos do Despacho (informação a disponibilizar)				
			Área a que se destina	Especialidades e nº de profissionais	Preço/hora por especialidade	Carga horária	Identificação da entidade contratada
Centro	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO
	Centro Hospitalar da Coimbra, EPE	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO
	Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM
	Hospital Santo André, EPE - Leiria	SIM*	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	Hospital São Teotónio, EPE - Viseu	SIM*	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM
	Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco	SIM*	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	CH de Entre Douro e Vouga, EPE (Feira, O. Azeméis e SJ Madeira)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra	NÃO					
	Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	NÃO					
	Hospital Luciano de Castro - Anadia	NÃO					
	Hospital Visconde de Salreu - Estarreja	NÃO					
	Hospital Cândido de Figueiredo - Tondela	NÃO					
	Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	Site em remodelação					
	Instituto Português de Oncologia de Coimbra	Site em remodelação					
	Hospital Distrital de Águeda	Site em remodelação					
	Hospital Distrital de Pombal	Não tem site					
	Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	Não tem site					
	Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE	Não tem site					

Fonte: Elaboração própria com base na informação do SITE da INTERNET das Unidades Hospitalares do SNS, em 25.01.2009

(*) Apenas publicitam a informação relativa às empresas contratadas. Não publicitam os contratos de pessoas singulares.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Quadro 3.3 – LVT

Região de Saúde	UNIDADE HOSPITALAR	Publicitação da prestação de serviços no sítio da entidade (Despacho n.º 29533/2008)	Cumprimento dos requisitos do Despacho (informação a disponibilizar)				
			Área a que se destina	Especialidades e n.º de profissionais	Preço/hora por especialidade	Carga horária	Identificação da entidade contratada
Lisboa e Vale do Tejo	Centro Hospitalar Lisboa Central (São José)	NÃO					
	Centro Hospitalar Lisboa Norte (Santa Maria)	NÃO					
	Centro Hospitalar Lisboa Ocidental (S. F. Xavier)	NÃO					
	Centro Hospitalar de Setúbal	NÃO					
	Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca a)	NÃO					
	Hospital Garcia de Orta, EPE	NÃO					
	IPO - Centro Regional de Oncologia de Lisboa.	NÃO					
	Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto - Lisboa	NÃO					
	Hospital de Curry Cabral	NÃO					
	Hospital de Reynaldo dos Santos	NÃO					
	Hospital Distrital de Torres Vedras	NÃO					
	Maternidade do Dr. Alfredo da Costa	SIM*	SIM	SIM	SIM	SIM	
	CHON (C Rainha+Peniche+Alcobaça)	SIM*	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
	Centro Hospitalar do Médio Tejo	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
	Hospital de Nossa Senhora do Rosário (Barreiro) + Hospital Montijo	SIM*	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
	Hospital Distrital de Santarém	SIM*	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
	Centro Hospitalar de Cascais	Não tem site					
	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	Não tem site					

Fonte: Elaboração própria com base na informação do SITE da INTERNET das Unidades Hospitalares do SNS, em 25.01.2009

(*) Apenas publicitam a informação relativa às empresas contratadas. Não publicitam os contratos de pessoas singulares.

Quadro 3.4 – Alentejo

Região de Saúde	UNIDADE HOSPITALAR	Publicitação da prestação de serviços no sítio da entidade (Despacho n.º 29533/2008)	Cumprimento dos requisitos do Despacho (informação a disponibilizar)			
			Área a que se destina	Especialidades e n.º de profissionais	Preço/hora por especialidade	Carga horária	Identificação da entidade contratada
Alentejo	Hospital do Espírito Santo de Évora	NÃO				
	Hospital do Litoral Alentejano	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano	NÃO				
	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo	NÃO				

Fonte: Elaboração própria com base na informação do SITE da INTERNET das Unidades Hospitalares em 25.01.2009

Quadro 3.4 – Algarve

Região de Saúde	UNIDADE HOSPITALAR	Publicitação da prestação de serviços no sítio da entidade (Despacho n.º 29533/2008)	Cumprimento dos requisitos do Despacho (informação a disponibilizar)				
			Área a que se destina	Especialidades e n.º de profissionais	Preço/hora por especialidade	Carga horária	Identificação da entidade contratada
Algarve	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio	SIM*	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
	Hospital Distrital de Faro	NÃO					

Fonte: Elaboração própria com base na informação do SITE da INTERNET das Unidades Hospitalares do SNS, em 25.01.2009

(*) Apenas publicitam a informação relativa às empresas contratadas. Não publicitam os contratos de pessoas singulares.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Anexo V – Evolução da despesa com contratação de serviços médicos nas 14 unidades hospitalares seleccionadas

Quadro 1

Região	Despesa com contratação de serviços médicos				Δ % 07-08	Δ 07-08
	2007	2008	1º semestre 2009	Total		
Norte	7.825.446 €	8.799.009 €	4.375.281 €	20.999.737 €	12,4%	973.563 €
Centro	6.161.540 €	7.730.347 €	4.395.079 €	18.286.966 €	25,5%	1.568.807 €
LVT	6.160.429 €	7.540.236 €	3.059.258 €	16.759.923 €	22,4%	1.379.807 €
Alentejo	4.367.931 €	6.226.405 €	3.496.328 €	14.090.664 €	42,5%	1.858.474 €
Algarve	2.726.726 €	4.740.122 €	1.017.294 €	8.484.142 €	73,8%	2.013.396 €
Total	27.242.073	35.036.119	16.343.240	78.621.432	28,6%	7.794.046 €

Fonte: Elaboração própria com base na informação das 14 Unidades Hospitalares do SNS

Quadro 2

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	Despesa com contratação de serviços médicos				Δ %	07-	Δ
		2007	2008	1º semestre 2009	Total			
Norte	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE (Guimarães)	2.618.479,84 €	3.207.074,27 €	1.571.794,30 €	7.397.348,41 €	22,5%	588.594 €	
	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE (Santo Tirso/V N Famalicão)	1.765.556,38 €	2.069.834,12 €	1.420.631,00 €	5.256.021,50 €	17,2%	304.278 €	
	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE	2.129.725,00 €	2.200.082,65 €	732.300,45 €	5.062.108,10 €	3,3%	70.358 €	
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	1.311.685,19 €	1.322.018,00 €	650.555,48 €	3.284.258,67 €	0,8%	10.333 €	
Centro	Hospital Infante D. Pedro, E.P.E. - Aveiro	2.014.997,12 €	2.614.123,11 €	1.165.955,00 €	5.795.075,23 €	29,7%	599.126 €	
	Hospital Santo André, E.P.E. - Leiria	1.371.377,00 €	2.036.799,00 €	1.410.286,00 €	4.818.462,00 €	48,5%	665.422 €	
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	747.028,09 €	987.676,50 €	739.186,97 €	2.473.891,56 €	32,2%	240.648 €	
	Centro Hospitalar da Cova da Beira E.P.E.- Covilhã.	2.028.137,41 €	2.091.748,08 €	1.079.651,38 €	5.199.536,87 €	3,1%	63.611 €	
Lisboa e Vale do Tejo	Centro Hospitalar do Oeste Norte - Caldas da Rainha	2.483.110,62 €	3.037.581,51 €	837.491,24 €	6.358.183,37 €	22,3%	554.471 €	
	Centro Hospitalar de Torres Vedras	2.160.624,00 €	2.647.708,00 €	1.794.149,00 €	6.602.481,00 €	22,5%	487.084 €	
Alentejo	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	1.516.694,86 €	1.854.946,47 €	427.617,71 €	3.799.259,04 €	22,3%	338.252 €	
	Hospital do Litoral Alentejano, E.P.E.	2.057.839,00 €	2.773.978,37 €	1.606.041,70 €	6.437.859,07 €	34,8%	716.139 €	
	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.	2.310.092,04 €	3.452.427,12 €	1.890.286,00 €	7.652.805,16 €	49,4%	1.142.335 €	
Algarve	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E.P.E.	2.726.726,32 €	4.740.122,07 €	1.017.294,06 €	8.484.142,45 €	73,8%	2.013.396 €	
Total		27.242.072,87 €	35.036.119,27 €	16.343.240,29 €	78.621.432,43 €	28,6%	7.794.046 €	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das 14 Unidades Hospitalares do SNS.



Anexo VI – Especialidades com maior expressão financeira (2007/1º semestre 2009)

Quadro 1- Norte

Serviço hospitalar	Valor	%
Serviço de Urgência	17.947.925	85,5%
Outras linhas de produção	3.051.811	14,5%
	20.999.736	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS

Quadro 2- Norte

Urgência	Valor	%
Clinico Geral	10.015.528	47,7%
Radiologia	2.106.285	10,2%
Anestesiologia	1.492.175	7,1%
Ginecologia	1.489.320	7,1%
Medicina interna	998.247	5,5%
Ortopedia	1.158.307	5,5%
Pediatria	591.036	2,9%
Cardiologia	97.028	0,5%
	17.947.925	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS

Quadro 3- Centro

Serviço hospitalar	Valor	%
Serviço de Urgência	14.075.801	77,0%
Outras linhas de produção	4.211.164	14,5%
	18.286.966	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS

Quadro 4- Centro

Urgência + oftalmologia	Valor	%
Clinico Geral	7.374.089	40,9%
Medicina interna	1.544.634	7,6%
Radiologia	1.343.645	7,4%
Ginecologia	1.153.034	5,4%
Oftalmologia	953.589	5,3%
Ortopedia	983.740	5,2%
Pediatria	885.551	5,0%
Anestesiologia	786.381	4,1%
Cardiologia	4.728	0,0%
	15.029.391	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS
A valência de oftalmologia não foi considerada no Serviço de Urgência

Quadro 5- LVT

Serviço hospitalar	Valor	%
Serviço de Urgência	13.216.742	78,9%
Outras linhas de produção	3.543.182	14,5%
	16.759.924	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS



Quadro 6- LVT

Urgência	Valor	%
Cliníco Geral	5.034.763	30,0%
Medicina interna	2.501.186	14,9%
Ginecologia	2.043.146	12,2%
Anestesiologia	1.214.740	7,2%
Cardiologia	916.877	5,5%
Pediatria	786.998	4,7%
Ortopedia	689.647	4,1%
Radiologia	29.384	0,2%
	13.216.742	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS

Quadro 7- Alentejo

Serviço hospitalar	Valor	%
Serviço de Urgência	11.432.118	81,1%
Outras linhas de produção	2.658.547	14,5%
	14.090.665	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares

Quadro 8- Alentejo

Urgência	Valor	%
Cliníco Geral	3.986.141	28,3%
Anestesiologia	1.636.771	11,6%
Ortopedia	1.381.892	9,8%
Medicina interna	1.326.586	9,4%
Ginecologia	1.227.050	8,7%
Cardiologia	1.191.803	8,5%
Radiologia	435.150	3,1%
Pediatria	246.725	1,8%
	11.432.118	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS

Quadro 9- Algarve

Serviço hospitalar	Valor	%
Serviço de Urgência	6.562.954	77,4%
Outras linhas de produção	1.921.188	14,5%
	8.484.142	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS

Quadro 10- Algarve

Urgência	Valor	%
Cliníco Geral	4.613.517	54,4%
Ginecologia	894.519	10,5%
Pediatria	350.113	4,1%
Anestesiologia	194.875	2,3%
Medicina interna	179.245	2,1%
Radiologia	132.049	1,6%
Ortopedia	104.236	1,2%
Cardiologia	94.400	1,1%
	6.562.954	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro 10 – 14 unidades hospitalares

Região de Saúde	Unidade Hospitalar/Outras Entidades	Ano	Serviço de Urgência								Outras linhas de produção	Oftalmologia	Totais	
			Clínico Geral	Especialidades cirúrgicas			Especialidades médicas							
				Anestesiologia	Obstetria e Ginecologia	Pediatria	Ortopedia	Cardiologia	Medicina interna	Radiologia				
Norte	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	2007	1.036.218	286.802	23.700	119.123	77.803	20.953	72.884	-	128.074		1.765.556 €	
		2008	1.056.079	352.008	23.650	127.011	191.618	45.890	70.403	40.716	162.458		2.069.834 €	
		1ºS 2009	549.589	183.742	11.535	116.780	229.474	18.125	60.304	124.986	126.096		1.420.631 €	
	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	2007	1.113.305	158.253	70.240	45.300	-	-	129.054	668.236	434.092		2.618.480 €	
		2008	1.272.683	305.751	122.150	76.381	-	-	110.244	861.111	458.755		3.207.074 €	
		1ºS 2009	591.401	161.335	71.000	32.681	-	8.100	36.720	403.946	266.611		1.571.794 €	
	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim, EPE	2007	1.078.558	-	508.755	-	72.577	3.960	252.767	-	213.108		2.129.725 €	
		2008	1.111.929	1.566	479.605	-	202.728	-	109.518	-	294.737		2.200.083 €	
		1ºS 2009	325.129	10.660	178.685	1.351	86.769	-	39.260	-	90.446		732.300 €	
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE	2007	807.424	10.450	-	35.878	141.346	-	20.339	2.829	293.420		1.311.685 €	
		2008	735.797	7.983	-	26.281	100.412	-	69.229	2.775	379.541		1.322.018 €	
		1ºS 2009	337.415	13.625	-	10.251	55.581	-	27.526	1.687	204.472		650.555 €	
Centro	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE - Covilhã.	2007	1.241.108	195.499	32.603	-	-	-	40.110	107.169	-	411.649	2.028.137 €	
		2008	1.021.153	241.769	21.103	-	-	-	35.186	124.724	-	647.813	2.091.748 €	
		1ºS 2009	532.419	111.585	16.226	-	-	-	16.566	75.957	-	326.898	1.079.651 €	
	Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	2007	934.193	43.320	125.760	273.047	392.772	-	60.284	-	-	185.622	2.014.997 €	
		2008	1.374.480	11.032	282.738	353.390	385.776	-	82.870	-	-	123.837	2.614.123 €	
		1ºS 2009	645.070	-	108.840	134.000	134.179	-	57.447	-	-	86.420	1.165.955 €	
	Hospital Santo André, E.P.E. - Leiria	2007	174.865	41.200	236.357	16.692	21.184	-	433.077	110.456	11.990	325.556	1.371.377 €	
		2008	188.450	66.642	218.250	17.480	27.912	1.751	536.287	482.311	19.529	478.187	2.036.799 €	
		1ºS 2009	138.408	75.334	100.732	10.182	21.918	2.977	228.802	443.028	21.833	367.073	1.410.286 €	
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	2007	389.249	-	-	20.400	-	-	25.935	-	259.394	52.050	747.028 €	
		2008	424.116	-	3.420	23.800	-	-	25.445	-	427.487	83.409	987.677 €	
		1ºS 2009	310.579	-	7.005	36.560	-	-	2.625	-	213.357	169.061	739.187 €	
Lisboa e Vale do Tejo	Centro Hospitalar do Oeste Norte	2007	538.989	164.750	147.450	-	100.901	75.495	790.911	-	664.614		2.483.111 €	
		2008	493.694	183.450	138.780	-	102.991	254.880	967.283	-	896.504		3.037.582 €	
		1ºS 2009	104.408	35.183	119.910	-	25.356	111.413	5.543	-	435.678		837.491 €	
	Centro Hospitalar de Torres Vedras	2007	879.220	150.585	524.708	173.496	34.020	10.320	202.181	-	186.094		2.160.624 €	
		2008	1.027.198	434.798	323.822	207.064	84.745	25.730	221.415	-	322.937		2.647.708 €	
		1ºS 2009	494.984	245.976	204.197	240.058	258.513	31.330	190.323	-	128.770		1.794.149 €	
	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE	2007	606.186	-	299.162	76.140	31.965	179.123	44.644	14.244	265.231		1.516.695 €	
		2008	684.768	-	263.160	71.070	44.388	193.619	57.420	12.266	528.256		1.854.946 €	
		1ºS 2009	205.316	-	21.958	19.170	6.768	34.967	21.468	2.874	115.097		427.618 €	
	Alentejo	Hospital Distrital do Litoral Alentejano, EPE	2007	276.833	260.193	39.125	-	168.195	284.180	393.963	339.931	295.420		2.057.839 €
			2008	437.494	420.128	46.000	32.230	341.541	333.211	500.439	84.104	578.831		2.773.978 €
			1ºS 2009	206.914	208.810	24.000	71.583	161.244	187.438	303.022		443.032		1.606.042 €
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE		2007	987.469	208.347	279.646	-	197.247	169.931	60.667	-	406.784		2.310.092 €	
		2008	1.269.570	388.769	567.712	86.885	371.719	190.642	43.992	-	533.137		3.452.427 €	
		1ºS 2009	807.860	150.525	270.566	56.027	141.945	26.401	24.503	11.115	401.344		1.890.286 €	
Algarve	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	2007	1.718.836	120.120	325.074	28.855	16.443	24.000	5.830	19.158	468.411		2.726.726 €	
		2008	2.315.926	71.395	366.837	269.293	70.097	35.600	144.840	111.391	1.354.743		4.740.122 €	
		1ºS 2009	578.756	3.360	202.608	51.965	17.697	34.800	28.575	1.500	98.034		1.017.294 €	
Total			31.024.038	5.324.942	6.807.068	2.860.422	4.317.822	2.304.837	6.549.897	4.046.513	12.128.317	3.257.575	78.621.433	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Quadro 11 - 14 unidades hospitalares – 2007 a 1º S 2009

Serviço hospitalar	Valor	%
Serviço de Urgência	63.235.540	80,4%
Outras linhas de produção	15.385.893	19,6%
total	78.621.433	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS

Quadro 12 - 14 unidades hospitalares – 2007 a 1º S 2009

Urgência	Valor	%
Cliníco Geral	31.024.038	39,5%
Ginecologia	6.807.068	8,7%
Medicina interna	6.549.897	8,3%
Anestesiologia	5.324.942	6,8%
Ortopedia	4.317.822	5,5%
Radiologia	4.046.513	5,1%
Pediatria	2.860.422	3,6%
Cardiologia	2.304.837	2,9%
total	63.235.540	

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS

Quadro 13 - 14 unidades hospitalares – 2007 a 1º S 2009

Serviço hospitalar	2007	2008	2009	total	Δ07/08
Serviço de Urgência	22.640.564	27.745.959	12.849.018	63.235.540	23%

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares do SNS



Anexo VII – Indicadores de produção, de produtividade e dos custos unitários da produção – unidades hospitalares seleccionadas (2007/1º semestre 2009)

Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE

			1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre		
			2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	9	9	9	9	11	0,0%	22,2%
		N.º de médicos em tempo completo	45	44	46	43	47	0,0%	2,2%
		Total de cirurgias realizadas	6.300	5.858	6.494	6.337	7.978	5,5%	22,9%
		Nº de cirurgias programadas	3.799	3.481	4.020	3.284	2.664	0,3%	-33,7%
		Nº de cirurgias urgentes	1.434	1.427	1.547	1.606	1.522	10,2%	-1,6%
		N.º de cirurgias ambulatório	1.067	950	927	1.447	3.792	17,7%	309,1%
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo	56	54	48	53	55	-8,2%	14,6%
		Total de consultas médicas realizadas	110.082	101.960	109.974	105.537	119.715	1,6%	8,9%
		Nº de 1ªs consultas	26.560	24.287	28.097	28.005	33.141	10,3%	18,0%
		Nº de consultas marcadas	122.516	113.119	122.978	120.262	134.316	3,2%	9,2%
Urgência	N.º de médicos em tempo completo	89	96	83	93	93	-4,9%	12,0%	
	Total de episódios	83.312	80.831	79.468	79.159	78.225	-3,4%	-1,6%	
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	Nº de cirurgias por médico em tempo completo	131	122	127	134	127	3,2%	-0,4%
		Nº de cirurgias programadas por sala/BO	475	435	503	411	333	0,3%	-33,7%
		% de cirurgias programadas	77	76	76	75	81	-1,3%	6,2%
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias	23	24	24	25	19	4,3%	-19,9%
	Consulta Externa	Nº de consultas por médico	1.966	1.888	2.291	1.991	2.177	11,1%	-5,0%
		% de consultas realizadas no total das marcadas	90	90	89	88	89	-1,6%	-0,3%
		% de 1ªs consultas	24	24	26	27	28	8,6%	8,4%
	Urgência	N.º de episódios por médico	936	842	957	851	841	1,7%	-12,1%
		N.º de episódios p/ dia	460	439	437	430	432	-3,6%	-1,0%

Fonte: Unidade Hospitalar do SNS

			2007	2008	1º S 2009	Δ 07/08
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	73	79	89	8,43%
		custos totais (milhares de euros)	15.076	17.114	10.607	13,52%
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)	1.007	868	823	-13,83%
		custos totais (milhares de euros)	10.177	11.188	6.568	9,93%
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	110	109	124	-1,31%
		custos totais (milhares de euros)	18.069	17.234	9.699	-4,62%

Fonte: Unidade Hospitalar do SNS



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE

			1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	
			2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	8	8	7	7	8	-12,5%
		N.º de médicos em tempo completo		25,76		19,63	27,14	-23,8%
		Total de cirurgias realizadas		9231		12823	8075	38,9%
		N.º de cirurgias programadas		4865		6377	3025	31,1%
		N.º de cirurgias urgentes		1978		2199	1143	11,2%
		N.º de cirurgias ambulatorio		2388		4247	3907	77,8%
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo						
		Total de consultas médicas realizadas		112803		146001	82667	29,4%
		N.º de 1ªs consultas		27406		37990	23105	38,6%
		N.º de consultas marcadas		126729		160924	90060	27,0%
	Urgência	N.º de médicos em tempo completo		86,06		72,34	99,71	-15,9%
		Total de episódios		94612		115683	62824	22,3%
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	N.º de cirurgias por médico em tempo completo		266		437	298	39,2%
		N.º de cirurgias programadas por sala/BO		608		911	378	33,2%
		% de cirurgias programadas		53		50	37	-6,0%
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias		21		17	14	-20,0%
	Consulta Externa	N.º de consultas por médico						
		% de consultas realizadas no total das marcadas		89		91	92	1,9%
		% de 1ªs consultas		24		26	28	7,1%
	Urgência	N.º de episódios por médico		1.099		1.599	630	45,5%
N.º de episódios p/ dia			-	259	-	316	21,9%	

Fonte: Unidade Hospitalar

			2007	2008	Δ 07/08
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)			
		custos totais (milhares de euros)			
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)			
		custos totais (milhares de euros)			
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)			
		custos totais (milhares de euros)			

Fonte: Unidade Hospitalar

A ACSS disponibilizou, no respectivo site da internet, os custos da contabilidade analítica de 2007 e 2008 das unidades hospitalares., no caso supra os valores dos custos unitários constantes no Relato, são os divulgados pela ACSS.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE

			1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre		
			2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	2	2	2	2	2	0,0%	0,0%
		N.º de médicos em tempo completo	12	9	9	8	12	-19,0%	33,3%
		Total de cirurgias realizadas	2.998	2.644	2.956	2.661	3.318	-0,4%	12,2%
		N.º de cirurgias programadas	2267	1840	2.228	1927	2.505	1,2%	12,4%
		N.º de cirurgias urgentes	731	804	728	734	813	-4,8%	11,7%
		N.º de cirurgias ambulatório	942	842	1.002	847	1.077	3,6%	7,5%
	Consulta Externa	N.º de cirurgias convencionais	1325	998	1.226	1080	1.428	-0,7%	16,5%
		N.º de médicos em tempo completo	15	16	17	18	15	12,9%	-11,8%
		Total de consultas médicas realizadas	34.305	31.451	33.963	31.427	35.623	-0,6%	4,9%
		N.º de 1ªs consultas	9.878	9.913	10.512	9.811	12.211	2,7%	16,2%
	Urgência	N.º de consultas marcadas	38429	34519	38655	36077	40481	2,4%	4,7%
		N.º de médicos em tempo completo	68	76	74	63	54	-4,9%	-27,0%
		Total de episódios	53.172	52.671	50.599	47.718	41.845	-7,1%	-17,3%
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	N.º de cirurgias por médico em tempo completo	250	294	328	333	277	21,6%	-15,8%
		N.º de cirurgias programadas por sala/BO	1.134	920	1.114	964	1.253	1,2%	12,4%
		% de cirurgias programadas	76	70	75	72	75	1,8%	0,2%
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias	24	30	25	28	25	-4,7%	-0,5%
	Consulta Externa	N.º de consultas por médico	2.287	1.966	1.998	1.746	2.375	-12,0%	18,9%
		% de consultas realizadas no total das marcadas	89	91	88	87	88	-3,0%	0,2%
		% de 1ªs consultas	29	32	31	31	34	3,1%	10,7%
	Urgência	N.º de episódios por médico	782	693	684	757	775	-2,3%	13,3%
		N.º de episódios p/ dia	294	286	278	259	231	-7,4%	-16,8%

Fonte: Unidade Hospitalar

		2007	2008	Δ 07/08	
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	76 €	81 €	58 €
		custos totais (milhares de euros)	4.965.366	5.297.632	2.073.952
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)	708 €	666 €	816 €
		custos totais (milhares de euros)	3.660.254	3.740.002	2.706.663
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	93 €	96 €	88 €
		custos totais (milhares de euros)	9.795.308	9.402.395	3.675.654

Fonte: Unidade Hospitalar



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE

		2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09	
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	18	18	18	18	19	0,0%	5,6%
		N.º de médicos em tempo completo	197	197	174	174	168	-11,7%	-3,4%
		Total de cirurgias realizadas	8752	7754	8828	7971	8423	1,8%	-4,6%
		Nº de cirurgias programadas	7184	5883	7128	6261	6695	2,5%	-6,1%
		Nº de cirurgias urgentes	1568	1871	1700	1710	1728	-0,8%	1,6%
	N.º de cirurgias ambulatório	4283	3932	5072	5270	6223	25,9%	22,7%	
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo	395	395	363	363	360	-8,1%	-0,8%
		Total de consultas médicas realizadas		333115		366595	203416	10,1%	
		Nº de 1ªs consultas		79467		94723	59172	19,2%	
		Nº de consultas marcadas		374433		395685	219387	5,7%	
	Urgência	N.º de médicos em tempo completo	313	313	339	339	330	8,3%	-2,7%
		Total de episódios		200241		172403	89269	-13,9%	
	Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	Nº de cirurgias por médico em tempo completo	44	39	51	46	50	15,2%	-1,2%
Nº de cirurgias programadas por sala/BO			399	327	396	348	352	2,5%	-11,0%
% de cirurgias programadas			82	76	81	79	79	0,8%	-1,6%
% de cirurgias urgentes no total das cirurgias			18	24	19	21	21	-3,2%	6,5%
Consulta Externa		Nº de consultas por médico	-	843	-	1.010	565	19,8%	
		% de consultas realizadas no total das marcadas		89		93	93	4,1%	
		% de 1ªs consultas		24		26	29	8,3%	
Urgência		N.º de episódios por médico	-	640	-	509	271	-20,5%	
		N.º de episódios p/ dia	-	549	-	471	493	-14,1%	

Fonte: Unidade Hospitalar

		2007	2008	1 S 2009	Δ
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	75	71	-5,5%
		custos totais (milhares de euros)	25.127	26.207	4,1%
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)	877	833	-5,2%
		custos totais (milhares de euros)	21.672	22.607	4,1%
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	149	172	12,9%
		custos totais (milhares de euros)	29.902	29.569	-1,1%

Fonte: Unidade Hospitalar



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Hospital Infante Dom Pedro, EPE, - Aveiro

		1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre				
		2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09		
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	6	6	6	6	6	0,0%	0,0%	
		N.º de médicos em tempo completo	17,2	17,2	17,2	17,2	17,2	0,0%	0,0%	
		Total de cirurgias realizadas	3078	3436	3808	3699	4334	15,2%	13,8%	
		Nº de cirurgias programadas	1579	2080	2037	1915	2020	8,0%	-0,8%	
		Nº de cirurgias urgentes	931	812	899	895	878	2,9%	-2,3%	
	N.º de cirurgias ambulatório	568	544	872	889	1436	58,4%	64,7%		
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo	36,9	41	35,8	46,8	31,5	6,0%	-12,0%	
		Total de consultas médicas realizadas	62030	64497	76240	75150	85793	19,7%	12,5%	
		Nº de 1ªs consultas	18764	19782	25579	25872	29151	33,5%	14,0%	
		Nº de consultas marcadas	63626	66263	76115	81043	94205	21,0%	23,8%	
	Urgência	N.º de médicos em tempo completo	106,4	106,4	106,4	106,4	106,4	0,0%	0,0%	
		Total de episódios	69422	67493	67060	70382	70906	0,4%	5,7%	
	Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	Nº de cirurgias por médico em tempo completo	179	200	221	215	252	15,2%	13,8%
			Nº de cirurgias programadas por sala/BO	263	347	340	319	337	8,0%	-0,8%
% de cirurgias programadas			51	61	53	52	47	-5,9%	-12,9%	
% de cirurgias urgentes no total das cirurgias			30	24	24	24	20	-11,3%	-14,2%	
Consulta Externa		Nº de consultas por médico	1.681	1.573	2.130	1.606	2.724	14,8%	27,9%	
		% de consultas realizadas no total das marcadas	97	97	100	93	91	-1,0%	-9,1%	
		% de 1ªs consultas	30	31	34	34	34	11,6%	1,3%	
Urgência		N.º de episódios por médico	652	634	630	661	666	0,4%	5,7%	
		N.º de episódios p/ dia	384	367	368	383	392	0,1%	6,3%	

Fonte: Unidade Hospitalar

		2007	2008	1º Semestre 2009	Δ 07/08	Δ 08/09	Notas
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	51,20	52,18	52,67	1,9%	N/A
		custos totais (milhares de euros)	6.478.169,81	7.899.761,76	4.518.562,11	21,9%	N/A a)
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)	561,69	695,46	823,02	23,8%	N/A
		custos totais (milhares de euros)	3.658.836,44	5.220.796,29	3.566.966,79	42,7%	N/A a)
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	88,38	98,90	85,61	11,9%	N/A
		custos totais (milhares de euros)	12.100.126,87	13.593.218,76	6.070.080,06	12,3%	N/A a)

a) Os valores indicados são referentes apenas aos **CUSTOS DIRECTOS**. Salienciamos, igualmente, que o Hospital Infante D. Pedro tem procurado, ao longo dos últimos exercícios mas, especialmente em 2009, aumentar a percentagem dos custos imputados directamente às Secções Principais.

Fonte: Unidade Hospitalar

A ACSS disponibilizou, no respectivo site da internet, os custos da contabilidade analítica de 2007 e 2008 das unidades hospitalares., no caso supra os valores dos custos unitários constantes no Relato, são os divulgados pela ACSS.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE

			1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre			
			2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09	
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	3	3	3	3	3	0,0%	0,0%	
		N.º de médicos em tempo completo	9,93	10,73	10,95	10,58	10,06	4,2%	-8,1%	
		Total de cirurgias realizadas	1321	1235	1491	1542	1536	18,7%	3,0%	
		N.º de cirurgias programadas	982	896	1159	1273	1173	29,5%	1,2%	
		N.º de cirurgias urgentes	339	339	332	269	363	-11,4%	9,3%	
		N.º de cirurgias ambulatório	1631	1999	2147	2050	2337	15,6%	8,8%	
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo	22,9	22,95	24,18	26,47	24,01	10,5%	-0,7%	
		Total de consultas médicas realizadas	44864	39705	45965	41159	45943	3,0%	0,0%	
		N.º de 1.ªs consultas	13585	11600	14349	12242	13531	5,6%	-5,7%	
		N.º de consultas marcadas	46986	41222	47398	41676	47086	1,0%	-0,7%	
		Urgência	N.º de médicos em tempo completo	22,36	23,07	26,34	26,62	25,76	16,6%	-2,2%
			Total de episódios	40117	39874	39594	39599	37191	-1,0%	-6,1%
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	N.º de cirurgias por médico em tempo completo	133	115	136	146	153	13,6%	12,1%	
		N.º de cirurgias programadas por sala/BO	327	299	386	424	391	29,5%	1,2%	
		% de cirurgias programadas	74	73	78	83	76	9,1%	-1,8%	
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias	26	27	22	17	24	-25,2%	6,1%	
	Consulta Externa	N.º de consultas por médico	1.959	1.730	1.901	1.555	1.913	-6,3%	0,7%	
		% de consultas realizadas no total das marcadas	95	96	97	99	98	2,1%	0,6%	
		% de 1.ªs consultas	30	29	31	30	29	2,5%	-5,7%	
	Urgência	N.º de episódios por médico	1.794	1.728	1.503	1.488	1.444	-15,1%	-4,0%	
		N.º de episódios p/ dia	222	217	218	215	205	-1,3%	-5,6%	

Fonte: Unidade Hospitalar

		2007	2008	2009	Δ 07/08	
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	80,59	77,22	63,5	-4,18%
		custos totais (milhares de euros)	6974	6920	3007	-0,77%
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)	469,59	470,22	407,67	0,13%
		custos totais (milhares de euros)	2905	3400	1579	17,04%
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	98,28	100,11	107,79	1,86%
		custos totais (milhares de euros)	7861	7928	4009	0,85%

Fonte: Unidade Hospitalar



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE

			1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre		
			2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	5	5	5	5	5	0,0%	0,0%
		N.º de médicos em tempo completo	10	10	11	11	11	10,0%	0,0%
		Total de cirurgias realizadas	1650	1568	1704	1812	1850	9,3%	8,6%
		N.º de cirurgias programadas	1183	1056	1197	1327	1399	12,7%	16,9%
		N.º de cirurgias urgentes	467	512	507	485	451	1,3%	-11,0%
		N.º de cirurgias ambulatório	616	432	639	632	686	21,3%	7,4%
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo	29	29	26	26	26	-10,3%	0,0%
		Total de consultas médicas realizadas	64536	57426	68148	67602	80757	11,3%	18,5%
		N.º de 1.ªs consultas	19357	18038	21948	19832	26804	11,7%	22,1%
		N.º de consultas marcadas	57884	52390	62465	60573	72604	11,6%	16,2%
	Urgência	N.º de médicos em tempo completo	52	52	45	45	38	-13,5%	-15,6%
		Total de episódios	58487	56196	46341	43769	46173	-21,4%	-0,4%
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	N.º de cirurgias por médico em tempo completo	165	157	155	165	168	-0,7%	8,6%
		N.º de cirurgias programadas por sala/BO	237	211	239	265	280	12,7%	16,9%
		% de cirurgias programadas	72	67	70	73	76	3,2%	7,7%
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias	28	33	30	27	24	-7,3%	-18,1%
	Consulta Externa	N.º de consultas por médico	2.225	1.980	2.621	2.600	3.106	24,1%	18,5%
		% de consultas realizadas no total das marcadas	111	110	109	112	111	-0,2%	2,0%
		% de 1.ªs consultas	30	31	32	29	33	0,2%	3,1%
	Urgência	N.º de episódios por médico	1.125	1.081	1.030	973	1.215	-9,2%	18,0%
		N.º de episódios p/ dia	323	305	255	238	255	-21,6%	0,2%

Fonte: Unidade Hospitalar

			2007	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	87,03	83,75	49,90	-3,77%	-40,41%
		custos totais (milhares de euros)	10.614.856,28	11.368.945,92	3.623.179,91	7,10%	-68,13%
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)	972,40	916,21	676,53	-5,78%	-26,16%
		custos totais (milhares de euros)	4.148.260,90	4.385.882,30	1.715.671,13	5,73%	-60,88%
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	119,71	131,49	91,74	9,84%	-30,23%
		custos totais (milhares de euros)	13.728.261,35	11.848.560,47	4.235.844,96	-13,69%	-64,25%

Fonte: Unidade Hospitalar



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Hospital de Santo André, EPE – Leiria

			1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre		
			2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	12	12	12	12	12	0,0%	0,0%
		N.º de médicos em tempo completo	39,35	39,35	43,26	43,26	39,91	9,9%	-7,7%
		Total de cirurgias realizadas	3468	3443	3964	3922	4062	14,1%	2,5%
		Nº de cirurgias programadas	1808	1565	1850	1660	1835	4,1%	-0,8%
		Nº de cirurgias urgentes	1292	1398	1475	1296	1242	3,0%	-15,8%
		N.º de cirurgias ambulatório	1717	1869	2386	2742	3411	43,0%	43,0%
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo	39,46	39,46	39,61	39,61	37,6	0,4%	-5,1%
		Total de consultas médicas realizadas	76352	74879	83905	83365	94486	10,6%	12,6%
		Nº de 1ªs consultas	25135	25262	27590	27267	31314	8,8%	13,5%
		Nº de consultas marcadas	78154	74895	85623	84517	96062	11,2%	12,2%
	Urgência	N.º de médicos em tempo completo	112,197	112,197	116,53	116,53	110,69	3,9%	-5,0%
		Total de episódios	76034	77466	78987	79960	77652	3,5%	-1,7%
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	Nº de cirurgias por médico em tempo completo	88	87	92	91	102	3,8%	11,1%
		Nº de cirurgias programadas por sala/BO	151	130	154	138	153	4,1%	-0,8%
		% de cirurgias programadas	52	45	47	42	45	-8,8%	-3,2%
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias	37	41	37	33	31	-9,8%	-17,8%
	Consulta Externa	Nº de consultas por médico	1.935	1.898	2.118	2.105	2.513	10,2%	18,6%
		% de consultas realizadas no total das marcadas	98	100	98	99	98	-0,5%	0,4%
		% de 1ªs consultas	33	34	33	33	33	-1,6%	0,8%
	Urgência	N.º de episódios por médico	678	690	678	686	702	-0,3%	3,5%
		N.º de episódios p/ dia	420	421	434	435	429	3,3%	-1,1%

Fonte: Unidade Hospitalar

			2007	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	72	66		-8,3%	
		custos totais (milhares de euros)	10.943	10.975		0,3%	
	Actividade Cirúrgica Bloco Operatório Central	custo p/cirurgia (euros)	1.121	1.117		-0,4%	
		custos totais (milhares de euros)	7.742	8.804		13,7%	
	Actividade Cirúrgica Cirurgia Ambulatório	custo p/cirurgia (euros)	389	421		8,2%	
		custos totais (milhares de euros)	1.203	2.428		101,8%	
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	89	89		0,0%	
		custos totais (milhares de euros)	13.881	14.298		3,0%	

Fonte: Unidade Hospitalar

Obs:

1- Nos custos da urgência não estão incluídos os custos com a UICD -Unidade Internamento Curta Duração.

2- Não foram preenchidos os custos do ano de 2009 porque ainda não terminou. A informação que temos disponível são os custos directos até Novembro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Centro Hospitalar do Oeste Norte – Caldas da Rainha

		1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre			
		2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09	
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	3+1	3+1	3+1	3+1	3+1		
		N.º de médicos em tempo completo	6	6	9	9	11	50,0%	22,2%
		Total de cirurgias realizadas	1.882	1.669	2.079	2.055	2.230	16,4%	7,3%
		N.º de cirurgias programadas	1.304	1.061	1.414	1.376	1.566	18,0%	10,7%
		N.º de cirurgias urgentes	578	608	665	679	664	13,3%	-0,2%
		N.º de cirurgias ambulatório	620	417	672	724	921	34,6%	37,1%
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo	22,5	22,5	19,5	19,5	22,0	-13,3%	12,8%
		Total de consultas médicas realizadas	33.114	31.841	35.611	35.792	38.198	9,9%	7,3%
		N.º de 1.ªs consultas	9.784	9.339	11.498	12.384	13.328	24,9%	15,9%
		N.º de consultas marcadas	33.380	32.111	35.884	36.092	38.496	9,9%	7,3%
	Urgência	N.º de médicos em tempo completo	75,5	75,5	75	75	57	-0,7%	-24,0%
		Total de episódios	41.017	40.741	42.657	44.555	41.739	6,7%	-2,2%
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	N.º de cirurgias por médico em tempo completo	314	278	231	228	203	-22,4%	-12,2%
		N.º de cirurgias programadas por sala/BO	435	354	471	459	522	18,0%	10,7%
		% de cirurgias programadas	69,3	63,6	68,0	67,0	70,2	1,6%	3,3%
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias	30,7	36,4	32,0	33,0	29,8	-3,1%	-6,9%
	Consulta Externa	N.º de consultas por médico	1.472	1.415	1.826	1.835	1.736	26,8%	-4,9%
		% de consultas realizadas no total das marcadas	99,20	99,16	99,24	99,17	99,23	0,0%	0,0%
		% de 1.ªs consultas	29,5	29,3	32,3	34,6	34,9	13,6%	8,1%
	Urgência	N.º de episódios por médico	543	540	569	594	732	7,4%	28,7%
		N.º de episódios p/ dia	227	221	236	242	231	6,6%	-2,2%

Fonte: Unidade Hospitalar

		2007	2008	2009	Δ 07/08		
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	123	118	n/disponível	-	5
		custos totais (milhares de euros)	6.991	7.720	n/disponível		729
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)	1.088	1.475	n/disponível		386
		custos totais (milhares de euros)	3.865	4.037	n/disponível		172
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	139	149	n/disponível		10
		custos totais (milhares de euros)	11.342	12.997	n/disponível		1.655

Fonte: Unidade Hospitalar



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Centro Hospitalar de Torres Vedras

			1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre		
			2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	4	4	4	5	5	12,5%	25,0%
		N.º de médicos em tempo completo							
		Total de cirurgias realizadas	2194	2286	2451	2531	2564	11,2%	4,6%
		Nº de cirurgias programadas	1503	1558	1701	1679	1785	10,4%	4,9%
		Nº de cirurgias urgentes	691	728	750	852	779	12,9%	3,9%
		N.º de cirurgias ambulatório	208	162	325	355	434	83,8%	33,5%
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo							
		Total de consultas médicas realizadas	36282	35169	37055	35795	38260	2,0%	3,3%
		Nº de 1ªs consultas	9694	9513	10477	10371	11079	8,5%	5,7%
		Nº de consultas marcadas	40910	39725	41045	39769	42279	0,2%	3,0%
	Urgência	N.º de médicos em tempo completo							
		Total de episódios	45995	44948	44714	46318	47052	0,1%	5,2%
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	Nº de cirurgias por médico em tempo completo							
		Nº de cirurgias programadas por sala/BO	376	390	425	336	357	-0,5%	-16,0%
		% de cirurgias programadas	69	68	69	66	70	-0,7%	0,3%
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias	31	32	31	34	30	1,5%	-0,7%
	Consulta Externa	Nº de consultas por médico							
		% de consultas realizadas no total das marcadas	89	89	90	90	90	1,7%	0,2%
		% de 1ªs consultas	27	27	28	29	29	6,5%	2,4%
	Urgência	N.º de episódios por médico							
		N.º de episódios p/ dia	254	244	246	252	260	-0,2%	5,5%

Fonte: Unidade Hospitalar

			2007	2008	1º Semestre 2009	Δ 07/08
Custos	Consulta Externa	custo p/ consulta (euros)	68	82	40	21,2%
		custos totais (milhares de euros)	4.838	5.980	1.526	23,6%
	Actividade Cirúrgica	custo p/ cirurgia (euros)	2.217	1.976	768	-10,8%
		custos totais (milhares de euros)	9.930	9.846	1.970	-0,8%
	Urgência	custo unitário p/ urgência (euros)	131	140	92	6,5%
		custos totais (milhares de euros)	11921	12706	4.350	6,6%

Fonte: Unidade Hospitalar



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE

			1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre		
			2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	5	5	5	5	5	0,0%	0,0%
		N.º de médicos em tempo completo	70	73	72	74	70	2,1%	-2,8%
		Total de cirurgias realizadas	3913	4455	4516	4219	4059	4,4%	-10,1%
		Nº de cirurgias programadas	3297	3820	3896	3532	3434	4,4%	-11,9%
		Nº de cirurgias urgentes	613	626	612	686	625	4,8%	2,1%
		N.º de cirurgias ambulatório	878	1091	1511	987	1428	26,9%	-5,5%
	Consulta Externa	Nº de cirurgias convencionais	2422	2738	2393	2546	2006	-4,3%	-16,2%
		N.º de médicos em tempo completo	160	159	156	156	148	-2,2%	-5,1%
		Total de consultas médicas realizadas	77578	76247	82670	78152	72658	4,5%	-12,1%
	Urgência	Nº de 1ªs consultas	18265	18798	19926	18991	17760	5,0%	-10,9%
		Nº de consultas marcadas	79210	80337	83973	81013	76083	3,4%	-9,4%
		N.º de médicos em tempo completo	183	184	185	181	184	-0,3%	-0,5%
Total de episódios			53489	56849	59840	57720	46824	6,5%	-21,8%
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	Nº de cirurgias por médico em tempo completo	56	61	63	57	58	2,4%	-7,6%
		Nº de cirurgias programadas por sala/BO	659	764	779	706	687	4,4%	-11,9%
		% de cirurgias programadas	84	86	86	84	85	0,0%	-1,9%
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias	16	14	14	16	15	0,3%	13,6%
	Consulta Externa	Nº de consultas por médico	485	480	530	501	491	6,9%	-7,4%
		% de consultas realizadas no total das marcadas	98	95	98	96	95	1,1%	-3,0%
		% de 1ªs consultas	24	25	24	24	24	0,4%	1,4%
	Urgência	N.º de episódios por médico	292	309	323	319	254	6,8%	-21,3%
		N.º de episódios p/ dia	296	309	329	314	259	6,3%	-21,3%

Fonte: Unidade Hospitalar

			2007	2008	Δ 07/08
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	0,0593922	0,0608437	0,04131685
		custos totais (milhares de euros)	9136	9785	3002
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)	0,7624283	0,8622779	0,80663949
		custos totais (milhares de euros)	6380	6405	2770
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	0,1360547	0,1368578	0,12831027
		custos totais (milhares de euros)	15012	16089	6008

Fonte: Unidade Hospitalar



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Hospital Distrital do Litoral Alentejano, EPE

			1º	2º	1º	2º	1º	Δ 07/08	Δ 08/09
			Semestre	Semestre	Semestre	Semestre	Semestre		
			2007	2007	2008	2008	2009		
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	4	4	4	4	4	0,0%	0,0%
		N.º de médicos em tempo completo	26	37	38	37	39	19,0%	2,6%
		Total de cirurgias realizadas	903	1020	1205	1301	1441	30,3%	19,6%
		N.º de cirurgias programadas	655	714	932	983	1109	39,9%	19,0%
		N.º de cirurgias urgentes	248	306	273	318	332	6,7%	21,6%
		N.º de cirurgias ambulatório	167	191	330	449	550	117,6%	66,7%
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo	40	40	49	48	50	21,3%	2,0%
		Total de consultas realizadas	19402	18592	21272	22929	26178	16,3%	23,1%
		N.º de 1ªs consultas	7245	6885	8635	8817	9708	23,5%	12,4%
	Urgência	N.º de consultas marcadas	16531	15285	17164	18970	20947	13,6%	22,0%
		N.º de médicos em tempo completo	95	104	95	89	89	-7,5%	-6,3%
		Total de episódios	24210	26521	27150	29362	27972	11,4%	3,0%
		Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	N.º de cirurgias por médico em tempo completo	35	28	32	35	37	7,3%	16,5%
N.º de cirurgias programadas por sala/BO	164			179	233	246	277	39,9%	19,0%
% de cirurgias programadas	73			70	77	76	77	7,3%	-0,5%
Consulta Externa	% de cirurgias urgentes no total das cirurgias		27	30	23	24	23	-18,0%	1,7%
	N.º de consultas por médico	485	465	434	478	524	-4,0%	20,6%	
	% de consultas realizadas no total das marcadas	117	122	124	121	125	2,4%	0,8%	
Urgência	% de 1ªs consultas	37	37	41	38	37	6,3%	-8,6%	
	N.º de episódios por médico	255	255	286	330	314	20,8%	10,0%	
	N.º de episódios p/ dia	134	144	149	160	155	11,1%	3,6%	

Fonte: Unidade Hospitalar

			2007	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
			Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	82,13	86,51		5%
	Actividade Cirúrgica	custos totais (milhares de euros)	3.120.356,91	3.823.438,97		23%	
		custo p/cirurgia (euros)	2.623,51	2.410,61		-8%	
	Urgência	custos totais (milhares de euros)	5.425.429,38	6.040.980,78		11%	
		custo unitário p/urgência (euros)	143,63	136,91		-5%	
		custos totais (milhares de euros)	7.288.261,31	7.736.773,69		6%	

Fonte: Unidade Hospitalar



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE

			1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre		
			2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	5	5	5	5	5	0,0%	0,0%
		N.º de médicos em tempo completo	50	48	46	45	43	-7,1%	-6,5%
		Total de cirurgias realizadas	2731	2652	3154	3861	3931	30,3%	24,6%
		Nº de cirurgias programadas	1149	1015	1003	1099	1161	-2,9%	15,8%
		Nº de cirurgias urgentes	753	788	855	813	749	8,2%	-12,4%
	N.º de cirurgias ambulatório	829	849	1296	1949	2021	93,4%	55,9%	
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo	96	96	96	93	91	-1,6%	-5,2%
		Total de consultas médicas realizadas	41365	38215	42528	41579	44745	5,7%	5,2%
		Nº de 1ªs consultas	13252	12547	14348	14580	15183	12,1%	5,8%
		Nº de consultas marcadas	43054	39937	43531	43507	46844	4,9%	7,6%
	Urgência	N.º de médicos em tempo completo	95	96	98	98	98	2,6%	0,0%
		Total de episódios	30126	31312	32533	33227	33401	7,0%	2,7%
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	Nº de cirurgias por médico em tempo completo	55	55	69	86	91	40,5%	33,3%
		Nº de cirurgias programadas por sala/BO	287	254	251	275	290	-2,9%	15,8%
		% de cirurgias programadas	72%	70%	73%	79%	81%	6,4%	11,1%
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias	28%	30%	27%	21%	19%	-15,9%	-29,7%
	Consulta Externa	Nº de consultas por médico	431	398	443	447	492	7,4%	11,0%
		% de consultas realizadas no total das marcadas	96%	96%	98%	96%	96%	0,8%	-2,2%
		% de 1ªs consultas	32%	33%	34%	35%	34%	6,1%	0,6%
	Urgência	N.º de episódios por médico	317	326	332	339	341	4,3%	2,7%
		N.º de episódios p/ dia	166	170	179	181	185	6,7%	3,2%

Fonte: Unidade Hospitalar

			2007	2008	1º S 2009	Δ 07/08
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	102,43	104,1	85,00	1,6%
		custos totais (milhares de euros)	8.152	8.747	3.803	7,3%
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)	1214,22	1087,77	1314,7955	-10,4%
		custos totais (milhares de euros)	6.525	7.333	5.168	12,4%
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	196,92	199,73	186,76	1,4%
		custos totais (milhares de euros)	12.099	13.134	6.238	8,6%

Fonte: Unidade Hospitalar



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE

			1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre		
			2007	2007	2008	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Indicadores de Produção	Actividade Cirúrgica	N.º salas BO	5	5	5	5	5	0,0%	0,0%
		N.º de médicos em tempo completo	56	56	55	53	54	-3,6%	-1,8%
		Total de cirurgias realizadas	3604	3270	3988	4052	4022	17,0%	0,9%
		N.º de cirurgias programadas	2724	2353	3064	3161	3241	22,6%	5,8%
		N.º de cirurgias urgentes	880	917	924	891	781	1,0%	-15,5%
		N.º de cirurgias ambulatório	1529	1364	1879	1627	1916	21,2%	2,0%
	Consulta Externa	N.º de médicos em tempo completo	102	100	96	90	91	-7,9%	-5,2%
		Total de consultas médicas realizadas	54282	51858	56755	47913	57316	-1,4%	1,0%
		N.º de 1ªs consultas	15776	16112	16929	15248	18853	0,9%	11,4%
		N.º de consultas marcadas	60968	57146	61402	59906	64747	2,7%	5,4%
	Urgência	N.º de médicos em tempo completo	99	95	92	83	87	-9,8%	-5,4%
		Total de episódios		135005	62653	68370	64386	-2,9%	2,8%
Indicadores de Produtividade	Actividade Cirúrgica	N.º de cirurgias por médico em tempo completo	64	58	73	76	74	21,4%	2,7%
		N.º de cirurgias programadas por sala/BO	545	471	613	632	648	22,6%	5,8%
		% de cirurgias programadas	76	72	77	78	81	4,9%	4,9%
		% de cirurgias urgentes no total das cirurgias	24	28	23	22	19	-13,9%	-16,2%
	Consulta Externa	N.º de consultas por médico	532	519	591	532	630	6,9%	6,5%
		% de consultas realizadas no total das marcadas	89	91	92	80	89	-4,1%	-4,2%
		% de 1ªs consultas	29	31	30	32	33	2,5%	10,3%
	Urgência	N.º de episódios por médico	-	1.392	681	824	740	8,1%	8,7%
		N.º de episódios p/ dia	-	370	344	372	356	93,5%	3,3%

Fonte: Unidade Hospitalar

			2007	2008	2009	Δ 07/08	Δ 08/09
Custos	Consulta Externa	custo p/consulta (euros)	85,98	95,04	77,26	10,53%	-18,71%
		custos totais (milhares de euros)	9.126.391	9.947.851	4.428.035	9,00%	-10,98%
	Actividade Cirúrgica	custo p/cirurgia (euros)	819,06	939,06	874,88	14,65%	-6,83%
		custos totais (milhares de euros)	5.630.200	7.550.010	3.518.766	34,10%	-6,79%
	Urgência	custo unitário p/urgência (euros)	108,54	138,10	113,25	27,24%	-17,99%
		custos totais (milhares de euros)	14.653.259	18.094.243	7.291.842	23,48%	-19,40%

Fonte: Unidade Hospitalar



Anexo VIII – Evolução do nº de episódios do serviço de urgência, da consulta externa e da actividade cirurgica nas 14 unidades hospitalares (2007/2008)

Quadro 1

Região	Nº de episódios do Serviço de Urgência			
	2007	2008	Δ %	Δ
Norte	564.839	545.030	-3,5%	-19.809
Centro	485.089	465.692	-4,0%	-19.397
LVT	283.039	295.804	4,5%	12.765
Alentejo	112.169	122.272	9,0%	10.103
Algarve	135.005	131.023	-2,9%	-3.982
Total	1580141	1559821	-1,3%	-20320

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares

Quadro 2

Região	Nº de consultas externas			
	2007	2008	Δ %	Δ
Norte	723.716	793.497	9,6%	69.781
Centro	484.289	541.534	11,8%	57.245
LVT	290.231	305.075	5,1%	14.844
Alentejo	117.574	128.308	9,1%	10.734
Algarve	106.140	104.668	-1,4%	-1.472
Total	1721950	1873082	8,8%	151132

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares

Quadro 3

Região	Total da actividade cirúrgica			
	2007	2008	Δ %	Δ
Norte	43.537	48.070	10,4%	4.533
Centro	19.199	21.942	14,3%	2.743
LVT	16.399	17.851	8,9%	1.452
Alentejo	7.306	9.521	30,3%	2.215
Algarve	6.874	8.040	17,0%	1.166
Total	93315	105424	13,0%	12.109

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro 4

Unidade Hospitalar	Total de episódios		Custo totais do Serviço da Urgência		Custo unitário por urgência		Δ %
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	
Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	164.143	158.627	18.068.559 €	17.233.833 €	110 €	109 €	-1,3%
Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	94.612	115.683	-	-	-	102 €	
Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim, EPE	105.843	98.317	9.795.308 €	9.402.395 €	93 €	96 €	3,3%
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE	200.241	172.403	29.902.000 €	29.569.000 €	149 €	172 €	14,9%
Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	136.915	137.442	12.100.127 €	13.593.219 €	88 €	99 €	11,9%
Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	79.991	79.193	7.861.000 €	7.928.000 €	98 €	100 €	1,9%
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE - Covilhã.	114.683	90.110	13.728.261 €	11.848.560 €	120 €	131 €	9,8%
Hospital S. André, EPE - Leiria	153.500	158.947	13.881.000 €	14.298.000 €	90 €	90 €	-0,5%
Centro Hospitalar do Oeste Norte (Caldas da Rainha)	81.758	87.212	11.342.031 €	12.997.265 €	139 €	149 €	7,4%
Centro Hospitalar de Torres Vedras	90.943	91.032	11.921.000 €	12.706.000 €	131 €	140 €	6,5%
Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E	110.338	117.560	15.012.000 €	16.089.000 €	136 €	137 €	0,6%
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	61.438	65.760	12.099.000 €	13.134.000 €	197 €	200 €	1,4%
Hospital Distrital do Litoral Alentejano, EPE	50.731	56.512	7.288.261 €	7.736.774 €	144 €	137 €	-4,7%
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	135.005	131.023	14.653.259 €	18.094.243 €	109 €	138 €	27,2%
	1.580.141	1.559.821	177.651.807 €	184.630.289 €	112 €	118 €	5,3%

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares



Anexo IX – Preço médio/hora da prestação de serviços médicos no serviço de urgência

Quadro 1.1 – Preço médio/hora das prestações de serviço de 14 unidades hospitalares (2007) – URGÊNCIA

2007			
Unidades Hospitalares	valor pago	n.º horas realizadas	preço/hora
CHAA	1.158.661,20 €	49.415,50	23,45 €
CHMA	91.014,80 €	3.221,50	28,25 €
CHPVC	1.962.611,75 €	59.835,00	32,80 €
CHVNG	1.271.971,16 €	55.879,08	22,76 €
HIDP	2.014.997,10 €	60.489,90	33,31 €
HDFP	435.584,30 €	18.907,00	23,04 €
CHCB	1.210.801,41 €	30.503,00	39,69 €
HSA	959.179,01 €	34.003,00	28,21 €
CHON	1.195.053,43 €	24.944,00	47,91 €
HNSR	1.250.164,80 €	34.033,00	36,73 €
CHTV	2.160.624,34 €	60.663,90	35,62 €
HLA	1.375.402,38 €	30.405,00	45,24 €
ULSBA	1.951.749,64 €	41.963,05	46,51 €
CHBA	2.196.385,32 €	73.834,00	29,75 €
total:	19.234.200,64 €	578.096,93	média 33,27 €

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares



Quadro 1.2 – Preço médio/hora das prestações de serviço de 14 unidades hospitalares (2008) – URGÊNCIA

2008 Unidades Hospitalares	valor pago	n.º horas realizadas	preço/hora
CHAA	1.278.507,40 €	48.356,50	26,44 €
CHMA	106.174,80	3.646,00	29,12 €
CHPVVC	1.978.466,79 €	66.731,50	29,65 €
CHVNG	1.016.365,47 €	41.074,66	24,74 €
HIDP	2.664.077,77 €	77.325,98	34,45 €
HDFP	473.360,50 €	16.945,00	27,94 €
CHCB	989.876,60 €	24.834,00	39,86 €
HSA	904.018,11 €	31.300,25	28,88 €
CHON	1.779.025,42 €	32.323,00	55,04 €
HNSR	1.312.328,85 €	34.258,80	38,31 €
CHTV	2.647.707,77 €	72.782,52	36,38 €
HLA	2.240.141,79 €	44.710,00	50,10 €
ULSBA	2.897.139,65 €	58.858,23	49,22 €
CHBA	3.080.420,92 €	78.589,79	39,20 €
	23.367.611,84 €	631.736,23	média 36,99 €

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Quadro 1.3 – Preço médio/hora das prestações de serviço de 14 unidades hospitalares (2009) – URGÊNCIA

2009			
Unidades Hospitalares	valor pago	n.º horas realizadas	preço/hora
CHAA	588.738,40 €	22.293,00	26,41 €
CHMA	72.297,80 €	2.051,00	35,25 €
CHPVVC	382.192,75 €	12.425,50	30,76 €
CHVNG	504.093,13 €	20.222,12	24,93 €
HIDP	1.129.258,04 €	32.128,54	35,15 €
HDFP	133.334,50 €	4.561,00	29,23 €
CHCB	505.276,16 €	11.807,00	42,79 €
HSA	249.230,21 €	8.561,00	29,11 €
CHON	347.649,44 €	7.542,00	46,10 €
HNSR	317.736,90 €	9.059,50	35,07 €
CHTV	1.794.149,34 €	43.071,00	41,66 €
HLA	1.340.553,39 €	24.506,00	54,70 €
ULSBA	979.524,25 €	22.866,12	42,84 €
CHBA	1.761.603,38 €	43.718,00	40,29 €
			Média
	10.105.637,69 €	264.811,78	38,16 €

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares

Quadro 2

Ranking preço médio/hora - contratação de serviços no serviço de urgência									
	2007			2008			2009		
	unidade hospitalar	preço médio/hora	Δ %	unidade hospitalar	preço médio/hora	Δ %	unidade hospitalar	preço médio/hora	Δ %
1º	CHVNG	22,76 €	-31,5%	CHVNG	24,74 €	-33,9%	CHVNG	24,93 €	-34,5%
2º	HDFP	23,04 €	-30,7%	CHAA	26,44 €	-29,3%	CHAA	26,41 €	-30,6%
3º	CHAA	23,45 €	-29,5%	HDFP	27,94 €	-25,2%	HSA	29,11 €	-23,5%
4º	HSA	28,21 €	-15,2%	HSA	28,88 €	-22,7%	HDFP	29,23 €	-23,2%
5º	CHMA	28,25 €	-15,0%	CHMA	29,12 €	-22,0%	CHPVVC	30,76 €	-19,2%
6º	CHBA	29,75 €	-10,5%	CHPVVC	29,65 €	-20,6%	HNSR	35,07 €	-7,9%
7º	CHPVVC	32,80 €	-1,4%	HIDP	34,45 €	-7,6%	HIDP	35,15 €	-7,7%
8º	HIDP	33,31 €	0,2%	CHTV	36,38 €	-2,4%	CHMA	35,25 €	-7,4%
9º	CHTV	35,62 €	7,1%	HNSR	38,31 €	2,8%	CHBA	40,29 €	5,8%
10º	HNSR	36,73 €	10,5%	CHBA	39,20 €	5,2%	CHTV	41,66 €	9,3%
11º	CHCB	39,69 €	19,4%	CHCB	39,86 €	7,0%	CHCB	42,79 €	12,3%
12º	HLA	45,24 €	36,0%	ULSBA	49,22 €	32,3%	ULSBA	42,84 €	12,4%
13º	ULSBA	46,51 €	39,9%	HLA	50,10 €	34,7%	CHON	46,10 €	21,0%
14º	CHON	47,91 €	44,1%	CHON	55,04 €	48,0%	HLA	54,70 €	43,5%

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares



ANEXO X – CUSTO MÉDIO/HORA DO PESSOAL MÉDICO DE 4 UNIDADES HOSPITALARES E O DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Quadro 1- Custo médio/hora do pessoal médico de 4 unidades hospitalares - URGÊNCIA

HIDP			
Pessoal do Hospital	2007	2008	2009
custo médio hora normal	20,94 €	25,50 €	26,29 €
custo médio hora extra	39,42 €	42,50 €	44,10 €
custo médio hora	26,41 €	30,22 €	32,24 €
Prestadores de serviços			
preço médio/hora individuais	29,68 €	33,57 €	34,90 €
preço médio/hora empresas	44,57 €	31,18 €	34,90 €
preço médio/hora global	33,31 €	34,45 €	35,15 €

HDFP			
Pessoal do Hospital	2007	2008	2009
custo médio hora normal	21,03 €	21,67 €	23,29 €
custo médio hora extra	44,24 €	46,45 €	47,91 €
custo médio hora	31,01 €	29,78 €	32,20 €
Prestadores de serviços			
preço médio/hora individuais	23,42 €	26,48 €	26,10 €
preço médio/hora empresas	22,30 €	31,18 €	35,80 €
preço médio/hora global	23,04 €	27,94 €	29,23 €

CHCB			
Pessoal do Hospital	2007	2008	2009
custo médio hora normal	17,46 €	15,93 €	18,25 €
custo médio hora extra	40,07 €	42,57 €	42,19 €
custo médio hora	26,51 €	27,78 €	30,17 €
Prestadores de serviços			
preço médio/hora individuais	39,69 €	39,86 €	42,79 €
preço médio/hora empresas	-	-	-
preço médio/hora global	39,69 €	39,86 €	42,79 €

HNSR			
Pessoal do Hospital	2007	2008	2009
custo médio hora normal	19,32 €	19,70 €	20,74 €
custo médio hora extra	38,22 €	39,98 €	40,66 €
custo médio hora	27,68 €	29,14 €	28,79 €
Prestadores de serviços			
preço médio/hora individuais	34,31 €	36,10 €	34,36 €
preço médio/hora empresas	39,41 €	39,84 €	35,71 €
preço médio/hora global	36,73 €	38,31 €	35,07 €

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares

Nota:

O Centro Hospitalar da Cova da Beira não indicou o número de horas realizadas pelas empresas, indicou as horas estabelecidas no contrato.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Quadro 2.1 - Custos de horas extraordinárias de 4 unidades hospitalares – 2007-URGÊNCIA

2007							
Unidade hospitalar	Custos com o Pessoal	Custos	N.º horas	Custo médio hora extra	Preço médio/hora da prestação de serviços	Valor	Diferença
HIDP	Horas extraordinárias - médicos	1.752.500 €	44.462	39,42 €	33,31 €	1.481.029 €	-271.470 €
HDFP	Horas extraordinárias - médicos	1.458.844 €	32.974	44,24 €	23,04 €	759.721 €	-699.123 €
CHCB	Horas extraordinárias - médicos	1.850.524 €	46.178	40,07 €	39,69 €	1.832.805 €	-17.719 €
HNSR	Horas extraordinárias - médicos	3.275.142 €	85.680	38,23 €	36,73 €	3.147.026 €	-128.116 €
total		8.337.010 €	209.294			7.220.581 €	-1.116.428 €
							-13,39%

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares

Quadro 2.2 - Custos de horas extraordinárias de 4 unidades hospitalares – 2008 - URGÊNCIA

2008							
Unidade hospitalar	Custos com o Pessoal	Custos	N.º horas	Custo médio hora extra	Preço médio/hora da prestação de serviços	Valor	Diferença
HIDP	Horas extraordinárias - médicos	2.368.172 €	55.723	42,50 €	34,45 €	1.919.657 €	-448.515 €
HDFP	Horas extraordinárias - médicos	1.347.117 €	28.997	46,46 €	27,94 €	810.176 €	-536.941 €
CHCB	Horas extraordinárias - médicos	1.871.660 €	43.965	42,57 €	39,86 €	1.752.445 €	-119.215 €
HNSR	Horas extraordinárias - médicos	3.356.362 €	83.950	39,98 €	38,31 €	3.216.125 €	-140.238 €
total		8.943.311 €	212.635			7.698.403 €	-1.244.908 €
							-13,92%

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares

Quadro 2.3 - Custos de horas extraordinárias de 4 unidades hospitalares – 2009 - URGÊNCIA

2009							
Unidade hospitalar	Custos com o Pessoal	Custos	N.º horas	Custo médio hora extra	Preço médio/hora da prestação de serviços	Valor	Diferença
HIDP	Horas extraordinárias - médicos	2.908.972 €	65.968	44,10 €	35,15 €	2.318.775 €	-590.196 €
HDFP	Horas extraordinárias - médicos	1.531.908 €	31.970	47,92 €	29,23 €	934.468 €	-597.439 €
CHCB	Horas extraordinárias - médicos	2.182.813 €	51.726	42,20 €	42,79 €	2.213.356 €	30.543 €
HNSR	Horas extraordinárias - médicos	3.407.760 €	83.800	40,67 €	35,07 €	2.938.866 €	-468.894 €
total		10.031.452 €	233.464			8.359.429 €	-1.625.987 €
							-16,67%

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares

Quadro 2.4 – Total das Diferenças Apuradas

Unidade hospitalar	Ano			Total
	2007	2008	2009	
HIDP	-271.470 €	-448.515 €	-590.196 €	-1.310.181 €
HDFP	-699.123 €	-536.941 €	-597.439 €	-1.833.503 €
CHCB	-17.719 €	-119.215 €	30.543 €	-106.392 €
HNSR	-128.116 €	-140.238 €	-468.894 €	-737.247 €
Total	-1.116.428 €	-1.244.908 €	-1.625.987 €	-3.987.324 €

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



ANEXO XI – HOSPITAL DISTRITAL DO LITORAL ALENTEJANO, EPE - SOCIEDADE DR. PEDRO MARQUES

2007	código exame	nº exames realizados	Tabela aplicada pela unidade hospitalar			Tabela em vigor				Diferença
			preço unitário	30% preço unitário	valor pago	preço unitário	preço total dos exames	30% preço unitário	valor a pagar (tab em vigor)	
Janeiro	40315	72	109,70 €	32,91 €	2.369,52 €	110,00 €	7.920,00 €	33,00 €	2.376,00 €	-6,48 €
	40405	34	94,70 €	28,41 €	965,94 €	102,20 €	3.474,80 €	30,66 €	1.042,44 €	-76,50 €
	40580	174	159,60 €	47,88 €	8.331,12 €	149,00 €	25.926,00 €	44,70 €	7.777,80 €	553,32 €
	41010	25	69,80 €	20,94 €	523,50 €	69,80 €	1.745,00 €	20,94 €	523,50 €	0,00 €
Fevereiro	40315	70	109,70 €	32,91 €	2.303,70 €	110,00 €	7.700,00 €	33,00 €	2.310,00 €	-6,30 €
	40405	86	94,70 €	28,41 €	2.443,26 €	102,20 €	8.789,20 €	30,66 €	2.636,76 €	-193,50 €
	40580	202	159,60 €	47,88 €	9.671,76 €	149,00 €	30.098,00 €	44,70 €	9.029,40 €	642,36 €
	40630	2	309,30 €	92,79 €	185,58 €	296,40 €	592,80 €	88,92 €	177,84 €	7,74 €
	41010	33	69,80 €	20,94 €	691,02 €	69,80 €	2.303,40 €	20,94 €	691,02 €	0,00 €
Março	40315	75	109,70 €	32,91 €	2.468,25 €	110,00 €	8.250,00 €	33,00 €	2.475,00 €	-6,75 €
	40405	69	94,70 €	28,41 €	1.960,29 €	102,20 €	7.051,80 €	30,66 €	2.115,54 €	-155,25 €
	40580	215	159,60 €	47,88 €	10.294,20 €	149,00 €	32.035,00 €	44,70 €	9.610,50 €	683,70 €
	41010	30	69,80 €	20,94 €	628,20 €	69,80 €	2.094,00 €	20,94 €	628,20 €	0,00 €
	40315	113	109,70 €	32,91 €	3.718,83 €	110,00 €	12.430,00 €	33,00 €	3.729,00 €	-10,17 €
Abril	40405	76	94,70 €	28,41 €	2.159,16 €	102,20 €	7.767,20 €	30,66 €	2.330,16 €	-171,00 €
	40580	282	159,60 €	47,88 €	13.502,16 €	149,00 €	42.018,00 €	44,70 €	12.605,40 €	896,76 €
	41010	44	69,80 €	20,94 €	921,36 €	69,80 €	3.071,20 €	20,94 €	921,36 €	0,00 €
	40315	54	109,70 €	32,91 €	1.777,14 €	110,00 €	5.940,00 €	33,00 €	1.782,00 €	-4,86 €
Maio	40405	82	94,70 €	28,41 €	2.329,62 €	102,20 €	8.380,40 €	30,66 €	2.514,12 €	-184,50 €
	40550	11	159,60 €	47,88 €	526,68 €	149,00 €	1.639,00 €	44,70 €	491,70 €	34,98 €
	40580	130	159,60 €	47,88 €	6.224,40 €	149,00 €	19.370,00 €	44,70 €	5.811,00 €	413,40 €
	40630	2	309,30 €	92,79 €	185,58 €	296,40 €	592,80 €	88,92 €	177,84 €	7,74 €
	41010	32	69,80 €	20,94 €	670,08 €	69,80 €	2.233,60 €	20,94 €	670,08 €	0,00 €
Junho	40315	89	109,70 €	32,91 €	2.928,99 €	110,00 €	9.790,00 €	33,00 €	2.937,00 €	-8,01 €
	40405	67	94,70 €	28,41 €	1.903,47 €	102,20 €	6.847,40 €	30,66 €	2.054,22 €	-150,75 €
	40550	202	159,60 €	47,88 €	9.671,76 €	149,00 €	30.098,00 €	44,70 €	9.029,40 €	642,36 €
	40580	4	159,60 €	47,88 €	191,52 €	149,00 €	596,00 €	44,70 €	178,80 €	12,72 €
	40630	1	309,30 €	92,79 €	92,79 €	296,40 €	296,40 €	88,92 €	88,92 €	3,87 €
Julho	41010	35	69,80 €	20,94 €	732,90 €	69,80 €	2.443,00 €	20,94 €	732,90 €	0,00 €
	40315	96	109,70 €	32,91 €	3.159,36 €	110,00 €	10.560,00 €	33,00 €	3.168,00 €	-8,64 €
	40405	67	94,70 €	28,41 €	1.903,47 €	102,20 €	6.847,40 €	30,66 €	2.054,22 €	-150,75 €
	40550	227	159,60 €	47,88 €	10.868,76 €	149,00 €	33.823,00 €	44,70 €	10.146,90 €	721,86 €
	40580	1	159,60 €	47,88 €	47,88 €	149,00 €	149,00 €	44,70 €	44,70 €	3,18 €
Agosto	40630	1	309,30 €	92,79 €	92,79 €	296,40 €	296,40 €	88,92 €	88,92 €	3,87 €
	41010	42	69,80 €	20,94 €	879,48 €	69,80 €	2.931,60 €	20,94 €	879,48 €	0,00 €
	40315	2	109,70 €	32,91 €	65,82 €	110,00 €	220,00 €	33,00 €	66,00 €	-0,18 €
	40405	19	94,70 €	28,41 €	539,79 €	102,20 €	1.941,80 €	30,66 €	582,54 €	-42,75 €
	40550	98	159,60 €	47,88 €	4.692,24 €	149,00 €	14.602,00 €	44,70 €	4.380,60 €	311,64 €
Setembro	41010	2	69,80 €	20,94 €	41,88 €	69,80 €	139,60 €	20,94 €	41,88 €	0,00 €
	40315	145	109,70 €	32,91 €	4.771,95 €	110,00 €	15.950,00 €	33,00 €	4.785,00 €	-13,05 €
	40405	101	94,70 €	28,41 €	2.869,41 €	102,20 €	10.322,20 €	30,66 €	3.096,66 €	-227,25 €
	40550	214	159,60 €	47,88 €	10.246,32 €	149,00 €	31.886,00 €	44,70 €	9.565,80 €	680,52 €
	41010	70	69,80 €	20,94 €	1.465,80 €	69,80 €	4.886,00 €	20,94 €	1.465,80 €	0,00 €
Outubro	40315	104	109,70 €	32,91 €	3.422,64 €	110,00 €	11.440,00 €	33,00 €	3.432,00 €	-9,36 €
	40405	103	94,70 €	28,41 €	2.926,23 €	102,20 €	10.526,60 €	30,66 €	3.157,98 €	-231,75 €
	40550	272	159,60 €	47,88 €	13.023,36 €	149,00 €	40.528,00 €	44,70 €	12.158,40 €	864,96 €
	41010	46	69,80 €	20,94 €	963,24 €	69,80 €	3.210,80 €	20,94 €	963,24 €	0,00 €
Novembro	40315	98	109,70 €	32,91 €	3.225,18 €	110,00 €	10.780,00 €	33,00 €	3.234,00 €	-8,82 €
	40405	72	94,70 €	28,41 €	2.045,52 €	102,20 €	7.358,40 €	30,66 €	2.207,52 €	-162,00 €
	40550	156	159,60 €	47,88 €	7.469,28 €	149,00 €	23.244,00 €	44,70 €	6.973,20 €	496,08 €
	41010	52	69,80 €	20,94 €	1.088,88 €	69,80 €	3.629,60 €	20,94 €	1.088,88 €	0,00 €
Dezembro	40315	107	109,70 €	32,91 €	3.521,37 €	110,00 €	11.770,00 €	33,00 €	3.531,00 €	-9,63 €
	40405	71	94,70 €	28,41 €	2.017,11 €	102,20 €	7.256,20 €	30,66 €	2.176,86 €	-159,75 €
	40550	230	159,60 €	47,88 €	11.012,40 €	149,00 €	34.270,00 €	44,70 €	10.281,00 €	731,40 €
	41010	62	69,80 €	20,94 €	1.298,28 €	69,80 €	4.327,60 €	20,94 €	1.298,28 €	0,00 €
	total			184.031,22 €		594.389,20 €		178.316,76 €	5.714,46 €	



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

2008	código exame	nº exames realizados	Tabela aplicada pela unidade hospitalar			Tabela em vigor				Diferença
			preço unitário	30% preço unitário	valor pago	preço unitário	preço total dos exames	30% preço unitário	valor a pagar (tab em vigor)	
Janeiro	40315	89	109,70 €	32,91 €	2.928,99 €	110,00 €	9.790,00 €	33,00 €	2.937,00 €	-8,01 €
	40405	91	94,70 €	28,41 €	2.585,31 €	102,20 €	9.300,20 €	30,66 €	2.790,06 €	-204,75 €
	40550	180	159,60 €	47,88 €	8.618,40 €	149,00 €	26.820,00 €	44,70 €	8.046,00 €	572,40 €
	41010	39	69,80 €	20,94 €	816,66 €	69,80 €	2.722,20 €	20,94 €	816,66 €	0,00 €
Fevereiro	40315	102	109,70 €	32,91 €	3.356,82 €	110,00 €	11.220,00 €	33,00 €	3.366,00 €	-9,18 €
	40405	62	94,70 €	28,41 €	1.761,42 €	102,20 €	6.336,40 €	30,66 €	1.900,92 €	-139,50 €
	40550	210	159,60 €	47,88 €	10.054,80 €	149,00 €	31.290,00 €	44,70 €	9.387,00 €	667,80 €
	41010	37	69,80 €	20,94 €	774,78 €	69,80 €	2.582,60 €	20,94 €	774,78 €	0,00 €
Março	40315	118	109,70 €	32,91 €	3.883,38 €	110,00 €	12.980,00 €	33,00 €	3.894,00 €	-10,62 €
	40405	87	94,70 €	28,41 €	2.471,67 €	102,20 €	8.891,40 €	30,66 €	2.667,42 €	-195,75 €
	40550	252	159,60 €	47,88 €	12.065,76 €	149,00 €	37.548,00 €	44,70 €	11.264,40 €	801,36 €
	41010	58	69,80 €	20,94 €	1.214,52 €	69,80 €	4.048,40 €	20,94 €	1.214,52 €	0,00 €
Abril	40315	103	109,70 €	32,91 €	3.389,73 €	110,00 €	11.330,00 €	33,00 €	3.399,00 €	-9,27 €
	40405	80	94,70 €	28,41 €	2.272,80 €	102,20 €	8.176,00 €	30,66 €	2.452,80 €	-180,00 €
	40550	238	159,60 €	47,88 €	11.395,44 €	149,00 €	35.462,00 €	44,70 €	10.638,60 €	756,84 €
	41010	43	69,80 €	20,94 €	900,42 €	69,80 €	3.001,40 €	20,94 €	900,42 €	0,00 €
Maio	40315	120	109,70 €	32,91 €	3.949,20 €	110,00 €	13.200,00 €	33,00 €	3.960,00 €	-10,80 €
	40405	82	94,70 €	28,41 €	2.329,62 €	102,20 €	8.380,40 €	30,66 €	2.514,12 €	-184,50 €
	40550	201	159,60 €	47,88 €	9.623,88 €	149,00 €	29.949,00 €	44,70 €	8.984,70 €	639,18 €
	41010	53	69,80 €	20,94 €	1.109,82 €	69,80 €	3.699,40 €	20,94 €	1.109,82 €	0,00 €
Junho	40315	85	109,70 €	32,91 €	2.797,35 €	110,00 €	9.350,00 €	33,00 €	2.805,00 €	-7,65 €
	40405	61	94,70 €	28,41 €	1.733,01 €	102,20 €	6.234,20 €	30,66 €	1.870,26 €	-137,25 €
	40550	211	159,60 €	47,88 €	10.102,68 €	149,00 €	31.439,00 €	44,70 €	9.431,70 €	670,98 €
	41010	52	69,80 €	20,94 €	1.088,88 €	69,80 €	3.629,60 €	20,94 €	1.088,88 €	0,00 €
Julho	40301	3	6,57 €	2,19 €	6,57 €	6,57 €	19,71 €	2,19 €	6,57 €	0,00 €
	40315	116	109,70 €	32,91 €	3.817,56 €	110,00 €	12.760,00 €	33,00 €	3.828,00 €	-10,44 €
	40405	74	94,70 €	28,41 €	2.102,34 €	102,20 €	7.562,80 €	30,66 €	2.268,84 €	-166,50 €
	40550	210	159,60 €	47,88 €	10.054,80 €	149,00 €	31.290,00 €	44,70 €	9.387,00 €	667,80 €
Agosto	41010	58	69,80 €	20,94 €	1.214,52 €	69,80 €	4.048,40 €	20,94 €	1.214,52 €	0,00 €
	40315	111	109,70 €	32,91 €	3.653,01 €	110,00 €	12.210,00 €	33,00 €	3.663,00 €	-9,99 €
	40405	79	94,70 €	28,41 €	2.244,39 €	102,20 €	8.073,80 €	30,66 €	2.422,14 €	-177,75 €
	40550	262	159,60 €	47,88 €	12.544,56 €	149,00 €	39.038,00 €	44,70 €	11.711,40 €	833,16 €
Setembro	41010	54	69,80 €	20,94 €	1.130,76 €	69,80 €	3.769,20 €	20,94 €	1.130,76 €	0,00 €
	40315	121	109,70 €	32,91 €	3.982,11 €	110,00 €	13.310,00 €	33,00 €	3.993,00 €	-10,89 €
	40405	89	94,70 €	28,41 €	2.528,49 €	102,20 €	9.095,80 €	30,66 €	2.728,74 €	-200,25 €
	40550	266	159,60 €	47,88 €	12.736,08 €	149,00 €	39.634,00 €	44,70 €	11.890,20 €	845,88 €
Outubro	41010	67	69,80 €	20,94 €	1.402,98 €	69,80 €	4.676,60 €	20,94 €	1.402,98 €	0,00 €
	40315	107	109,70 €	32,91 €	3.521,37 €	110,00 €	11.770,00 €	33,00 €	3.531,00 €	-9,63 €
	40405	63	94,70 €	28,41 €	1.789,83 €	102,20 €	6.438,60 €	30,66 €	1.931,58 €	-141,75 €
	40550	237	159,60 €	47,88 €	11.347,56 €	149,00 €	35.313,00 €	44,70 €	10.593,90 €	753,66 €
Novembro	40630	2	309,30 €	92,79 €	185,58 €	296,40 €	592,80 €	88,92 €	177,84 €	7,74 €
	40660	1	323,19 €	107,73 €	107,73 €	184,68 €	184,68 €	92,34 €	92,34 €	15,39 €
	41010	48	69,80 €	20,94 €	1.005,12 €	69,80 €	3.350,40 €	20,94 €	1.005,12 €	0,00 €
	40315	103	109,70 €	32,91 €	3.389,73 €	110,00 €	11.330,00 €	33,00 €	3.399,00 €	-9,27 €
Dezembro	40405	86	94,70 €	28,41 €	2.443,26 €	102,20 €	8.789,20 €	30,66 €	2.636,76 €	-193,50 €
	40550	229	159,60 €	47,88 €	10.964,52 €	149,00 €	34.121,00 €	44,70 €	10.236,30 €	728,22 €
	40660	2	323,19 €	107,73 €	215,46 €	184,68 €	369,36 €	92,34 €	184,68 €	30,78 €
	41010	50	69,80 €	20,94 €	1.047,00 €	69,80 €	3.490,00 €	20,94 €	1.047,00 €	0,00 €
total	40315	105	109,70 €	32,91 €	3.455,55 €	110,00 €	11.550,00 €	33,00 €	3.465,00 €	-9,45 €
	40405	65	94,70 €	28,41 €	1.846,65 €	102,20 €	6.643,00 €	30,66 €	1.992,90 €	-146,25 €
	40550	231	159,60 €	47,88 €	11.060,28 €	149,00 €	34.419,00 €	44,70 €	10.325,70 €	734,58 €
	41010	46	69,80 €	20,94 €	963,24 €	69,80 €	3.210,80 €	20,94 €	963,24 €	0,00 €
total					211.986,39 €		684.440,35 €		205.443,57 €	6.542,82 €



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

2009	código exame	Nº exames realizados	Tabela aplicada pela unidade hospitalar			Tabela em vigor				Diferença
			preço unitário	30% preço unitário	valor pago	preço unitário	preço total dos exames	30% preço unitário	valor a pagar (tab em vigor)	
Janeiro	40315	105	109,70 €	32,91 €	3.455,55 €	110,00 €	11.550,00 €	33,00 €	3.465,00 €	-9,45 €
	40405	65	94,70 €	28,41 €	1.846,65 €	102,20 €	6.643,00 €	30,66 €	1.992,90 €	-146,25 €
	40550	231	159,60 €	47,88 €	11.060,28 €	149,00 €	34.419,00 €	44,70 €	10.325,70 €	734,58 €
	41010	46	69,80 €	20,94 €	963,24 €	69,80 €	3.210,80 €	20,94 €	963,24 €	0,00 €
Fevereiro	40315	115	109,70 €	32,91 €	3.784,65 €	110,00 €	12.650,00 €	33,00 €	3.795,00 €	-10,35 €
	40405	65	94,70 €	28,41 €	1.846,65 €	102,20 €	6.643,00 €	30,66 €	1.992,90 €	-146,25 €
	40550	256	159,60 €	47,88 €	12.257,28 €	149,00 €	38.144,00 €	44,70 €	11.443,20 €	814,08 €
	40630	1	309,30 €	92,79 €	92,79 €	296,40 €	296,40 €	88,92 €	88,92 €	3,87 €
Março	41010	58	69,80 €	20,94 €	1.214,52 €	69,80 €	4.048,40 €	20,94 €	1.214,52 €	0,00 €
	40315	101	109,70 €	32,91 €	3.323,91 €	36,80 €	3.716,80 €	11,04 €	1.115,04 €	2.208,87 €
	40405	78	94,70 €	28,41 €	2.215,98 €	52,20 €	4.071,60 €	15,66 €	1.221,48 €	994,50 €
	40550	227	159,60 €	47,88 €	10.868,76 €	63,70 €	14.459,90 €	19,11 €	4.337,97 €	6.530,79 €
Abril	41010	61	69,80 €	20,94 €	1.277,34 €	69,80 €	4.257,80 €	20,94 €	1.277,34 €	0,00 €
	40315	87	109,70 €	32,91 €	2.863,17 €	36,80 €	3.201,60 €	11,04 €	960,48 €	1.902,69 €
	40405	66	94,70 €	28,41 €	1.875,06 €	52,20 €	3.445,20 €	15,66 €	1.033,56 €	841,50 €
	40550	217	159,60 €	47,88 €	10.389,96 €	63,70 €	13.822,90 €	19,11 €	4.146,87 €	6.243,09 €
Maio	40630	2	309,30 €	92,79 €	185,58 €	299,40 €	598,80 €	89,82 €	179,64 €	5,94 €
	41010	76	69,80 €	20,94 €	1.591,44 €	69,80 €	5.304,80 €	20,94 €	1.591,44 €	0,00 €
	40315	126	109,70 €	32,91 €	4.146,66 €	36,80 €	4.636,80 €	11,04 €	1.391,04 €	2.755,62 €
	40405	69	94,70 €	28,41 €	1.960,29 €	52,20 €	3.601,80 €	15,66 €	1.080,54 €	879,75 €
Junho	40550	254	159,60 €	47,88 €	12.161,52 €	63,70 €	16.179,80 €	19,11 €	4.853,94 €	7.307,58 €
	41010	54	69,80 €	20,94 €	1.130,76 €	69,80 €	3.769,20 €	20,94 €	1.130,76 €	0,00 €
	40315	110	109,70 €	32,91 €	3.620,10 €	36,80 €	4.048,00 €	11,04 €	1.214,40 €	2.405,70 €
	40405	71	94,70 €	28,41 €	2.017,11 €	52,20 €	3.706,20 €	15,66 €	1.111,86 €	905,25 €
Julho	40550	256	159,60 €	47,88 €	12.257,28 €	63,70 €	16.307,20 €	19,11 €	4.892,16 €	7.365,12 €
	41010	63	69,80 €	20,94 €	1.319,22 €	69,80 €	4.397,40 €	20,94 €	1.319,22 €	0,00 €
	40315	102	109,70 €	32,91 €	3.356,82 €	36,80 €	3.753,60 €	11,04 €	1.126,08 €	2.230,74 €
	40405	60	94,70 €	28,41 €	1.704,60 €	52,20 €	3.132,00 €	15,66 €	939,60 €	765,00 €
Agosto	40550	229	159,60 €	47,88 €	10.964,52 €	63,70 €	14.587,30 €	19,11 €	4.376,19 €	6.588,33 €
	41010	71	69,80 €	20,94 €	1.486,74 €	69,80 €	4.955,80 €	20,94 €	1.486,74 €	0,00 €
	40301	1	7,50 €	2,19 €	2,19 €	7,50 €	7,50 €	2,25 €	2,25 €	-0,06 €
	40315	102	109,70 €	32,91 €	3.356,82 €	36,80 €	3.753,60 €	11,04 €	1.126,08 €	2.230,74 €
Setembro	40405	88	94,70 €	28,41 €	2.500,08 €	52,20 €	4.593,60 €	15,66 €	1.378,08 €	1.122,00 €
	40550	240	159,60 €	47,88 €	11.491,20 €	63,70 €	15.288,00 €	19,11 €	4.586,40 €	6.904,80 €
	41010	90	69,80 €	20,94 €	1.884,60 €	69,80 €	6.282,00 €	20,94 €	1.884,60 €	0,00 €
	40315	90	109,70 €	32,91 €	2.961,90 €	36,80 €	3.312,00 €	11,04 €	993,60 €	1.968,30 €
Outubro	40405	112	94,70 €	28,41 €	3.181,92 €	52,20 €	5.846,40 €	15,66 €	1.753,92 €	1.428,00 €
	40550	174	159,60 €	47,88 €	8.331,12 €	63,70 €	11.083,80 €	19,11 €	3.325,14 €	5.005,98 €
	40630	1	309,30 €	92,79 €	92,79 €	299,40 €	299,40 €	89,82 €	89,82 €	2,97 €
	41010	98	69,80 €	20,94 €	2.052,12 €	69,80 €	6.840,40 €	20,94 €	2.052,12 €	0,00 €
Novembro	40315	94	109,70 €	32,91 €	3.093,54 €	36,80 €	3.459,20 €	11,04 €	1.037,76 €	2.055,78 €
	40405	70	94,70 €	28,41 €	1.988,70 €	52,20 €	3.654,00 €	15,66 €	1.096,20 €	892,50 €
	40550	275	159,60 €	47,88 €	13.167,00 €	63,70 €	17.517,50 €	19,11 €	5.255,25 €	7.911,75 €
	41010	84	69,80 €	20,94 €	1.758,96 €	69,80 €	5.863,20 €	20,94 €	1.758,96 €	0,00 €
Dezembro	40315	138	109,70 €	32,91 €	4.541,58 €	36,80 €	5.078,40 €	11,04 €	1.523,52 €	3.018,06 €
	40405	74	94,70 €	28,41 €	2.102,34 €	52,20 €	3.862,80 €	15,66 €	1.158,84 €	943,50 €
	40550	284	159,60 €	47,88 €	13.597,92 €	63,70 €	18.090,80 €	19,11 €	5.427,24 €	8.170,68 €
	40660	1	359,10 €	107,73 €	107,73 €	121,80 €	121,80 €	36,54 €	36,54 €	71,19 €
Total	41010	96	69,80 €	20,94 €	2.010,24 €	69,80 €	6.700,80 €	20,94 €	2.010,24 €	0,00 €
	40315	99	109,70 €	32,91 €	3.258,09 €	36,80 €	3.643,20 €	11,04 €	1.092,96 €	2.165,13 €
	40405	107	94,70 €	28,41 €	3.039,87 €	52,20 €	5.585,40 €	15,66 €	1.675,62 €	1.364,25 €
	40550	188	159,60 €	47,88 €	9.001,44 €	63,70 €	11.975,60 €	19,11 €	3.592,68 €	5.408,76 €
Total	40560	55	309,30 €	92,79 €	5.103,45 €	41,50 €	2.282,50 €	12,45 €	684,75 €	4.418,70 €
	41010	77	69,80 €	20,94 €	1.612,38 €	69,80 €	5.374,60 €	20,94 €	1.612,38 €	0,00 €
total			227.476,41 €			404.075,60 €			121.222,68 €	106.253,73 €

onte: Elaboração própria com base na informação da Unidade Hospitalar

Nota:

Os 55 exames com código 40560 do mês de Dezembro de 2009, no valor de €5 103,46, foram erradamente pagos por um valor superior ao da tabela de referência de 2003, pelo que o valor de €2 470,05 foi abatido no pagamento à empresa no mês seguinte, Janeiro de 2010.



Anexo XII – Evolução do nº de reclamações nas 14 unidades hospitalares (2007/2008)

Quadro 1

Região de Saúde	Nº de reclamações		Δ % 07-08	Nº de reclamações da Urgência		Δ % 07-08	Nº de médicos visados		Δ % 07-08
	2007	2008		2007	2008		2007	2008	
	<i>Norte</i>	1.158		2.013	73,8%		648	1.678		159,0%
<i>Centro</i>	764	869	13,7%	408	471	15,4%	625	327	-47,7%
<i>LVT</i>	1.059	1.122	5,9%	542	774	42,8%	333	196	-41,1%
<i>Alentejo</i>	431	408	-5,3%	290	254	-12,4%	291	260	-10,7%
<i>Algarve</i>	872	763	-12,5%	622	520	-16,4%	407	160	-60,7%
Total	4284	5175	20,8%	2510	3697	47,3%	1656	943	-43,1%

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares

Quadro 2

	Total de reclamações	Urgência	Outros Serviços	% da urgência
2008	5.175	3.697	1.478	71,4%

Fonte: Elaboração própria com base na informação das Unidades Hospitalares



Anexo XIII – Indicadores de qualidade – 14 unidades hospitalares (2007/2008)

Quadro 1 – Indicadores % de reinternamentos, % úlceras de decúbito e % de cesarianas

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	% de reinternamentos nos GDH cirurgicos			$\Delta\%$ 2008/2007	% de ulcera de decúbito como diagnóstico adicional			$\Delta\%$ 2008/2007	% de cesarianas			$\Delta\%$ 2008/2007
		2007	2008	2008		2007	2008	2008		2007	2008	2008	
		hospital	média nacional	hospital		hospital	média nacional	hospital		hospital	média nacional	hospital	
Norte	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE (Guimarães)	2,79	3,74	1,57	-0,44	0,27	0,60	0,24	-0,13	38,16	32,47	39,94	0,05
	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE (Santo Tirso/V N Famalicão)	2,48	3,74	5,24	1,11	0,79	0,60	0,95	0,20	42,49	32,47	-	-
	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE	2,37	3,74	1,77	-0,25	1,24	0,60	1,58	0,27	40,31	32,47	41,11	0,02
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	3,09	3,74	1,45	-0,53	0,54	0,60	0,83	0,54	36,93	32,47	36,34	-0,02
Centro	Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	3,62	3,74	2,23	-0,38	1,05	0,60	1,15	0,10	34,79	32,47	36,86	0,06
	Hospital Santo André, EPE - Leiria	7,42	3,74	1,65	-0,78	1,00	0,60	1,35	0,35	28,07	32,47	33,55	0,20
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	3,08	3,74	4,38	0,42	1,48	0,60	3,91	1,64	-	32,47	-	-
	Centro Hospitalar da Cova da Beira EPE - Covilhã.	4,58	3,74	3,40	-0,26	0,81	0,60	0,92	0,13	27,29	32,47	29,50	0,08
Lisboa e Vale do Tejo	Centro Hospitalar do Oeste Norte - Caldas da Rainha	3,37	3,74	2,14	-0,36	0,67	0,60	1,25	0,86	32,50	32,47	-	-1,00
	Centro Hospitalar de Torres Vedras	2,17	3,74	1,57	-0,28	0,58	0,60	0,50	-0,13	31,48	32,47	36,92	0,17
Alentejo	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE	3,32	3,74	2,00	-0,40	0,10	0,60	0,44	3,37	34,75	32,47	35,07	0,01
	Hospital do Litoral Alentejano, EPE	4,33	3,74	3,10	-0,28	2,28	0,60	0,25	-0,89	-	32,47	-	-
Algarve	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	2,80	3,74	3,48	0,24	0,35	0,60	0,52	0,49	25,99	32,47	29,96	0,15
	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	4,31	3,74	2,51	-0,42	0,15	0,60	2,29	14,29	25,64	32,47	29,62	0,16

Fonte: ACSS

Em 4 de Fevereiro de 2010, a ACSS não tinha disponível a média nacional dos indicadores de qualidade de 2008, bem como, os valores dos indicadores de 2009.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES



Quadro 2 – Indicadores – Indicador % de óbitos

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	% de óbitos - doentes com idade ≤ 65 anos			Δ %	% de óbitos - doentes com idade > 65 anos			Δ %
		2007	2008	2008		2007	2008	2008	
		hospital nacional	média nacional	hospital nacional		hospital nacional	média nacional	hospital nacional	
Norte	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE (Guimarães)	1,33	1,60	1,16	-0,13	10,68	10,80	10,00	-0,06
	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE (Santo Tirso/V N Famalicão)	0,64	1,60	1,13	0,76	10,10	10,80	10,93	0,08
	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE	1,13	1,60	0,75	-0,34	11,54	10,80	11,83	0,03
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	1,58	1,60	1,38	-0,13	11,84	10,80	11,48	-0,03
Centro	Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	0,88	1,60	0,90	0,02	10,08	10,80	10,22	0,01
	Hospital Santo André, EPE - Leiria	1,13	1,60	1,13	0,00	10,35	10,80	10,01	-0,03
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	2,17	1,60	1,40	-0,36	14,95	10,80	12,35	-0,17
	Centro Hospitalar da Cova da Beira EPE - Covilhã.	1,36	1,60	1,55	0,14	8,85	10,80	8,52	-0,04
Lisboa e Vale do Tejo	Centro Hospitalar do Oeste Norte - Caldas da Rainha	0,57	1,60	0,75	0,31	8,32	10,80	11,38	0,37
	Centro Hospitalar de Torres Vedras	0,92	1,60	1,13	0,23	14,73	10,80	14,82	0,01
Alentejo	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE	1,50	1,60	1,59	0,06	11,78	10,80	11,95	0,01
	Hospital do Litoral Alentejano, EPE	3,30	1,60	1,78	-0,46	14,07	10,80	14,82	0,05
	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	1,64	1,60	1,59	-0,03	12,55	10,80	12,55	-0,00
Algarve	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	2,04	1,60	2,22	0,09	15,42	10,80	13,11	-0,15

Fonte: ACSS

Em 4 de Fevereiro de 2010, a ACSS não tinha disponível a média nacional dos indicadores de qualidade de 2008, bem como, os valores dos indicadores de qualidade de 2009.



Quadro 3 – Evolução do índice de case-mix no Internamento das 14 unidades hospitalares seleccionadas

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	Evolução do índice de case-mix no Internamento			
		2006	2007	2008	2009
Norte	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE (Guimarães)	0,8695	0,8743	0,8822	
	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE (Santo Tirso/V N Famalicão)	0,7695	0,8191	0,8240	
	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE	0,7357	0,7453	0,7376	
	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	1,1163	1,1478	1,1381	
Centro	Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	0,9259	0,9242	0,9125	
	Hospital Santo André, EPE - Leiria	0,8572	0,9070	0,9122	
	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	1,0336	1,1015	1,0847	
	Centro Hospitalar da Cova da Beira EPE - Covilhã.	0,9180	0,9298	0,9475	
Lisboa e Vale do Tejo	Centro Hospitalar do Oeste Norte - Caldas da Rainha	0,7577	0,7776	0,8084	
	Centro Hospitalar de Torres Vedras	0,9328	0,9360	0,9516	
	Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE	0,9009	0,8919	0,8731	
Alentejo	Hospital do Litoral Alentejano, EPE	1,1723	1,2283	1,2433	
	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	0,9162	0,9420	0,9519	
Algarve	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	0,8690	0,8465	0,8834	

Fonte: ACSS.

Em 4 de Fevereiro de 2010, a ACSS ainda não tinha disponível o ICM de 2009.



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Anexo XIV – Nota de emolumentos

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR).				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE		
		Regime jurídico:	AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE		
		Regime jurídico:	AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Hospital Infante D. Pedro, EPE		
Entidade devedora:	Hospital Infante D. Pedro, EPE		
		Regime jurídico:	AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar da Figueira da Foz, EPE		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar da Figueira da Foz, EPE		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Hospital de Santo André, EPE		
Entidade devedora:	Hospital de Santo André, EPE		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, EPE		
		Regime jurídico:	AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar do Oeste Norte		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar do Oeste Norte		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar de Torres Vedras		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar de Torres Vedras		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, EPE		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, EPE		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Hospital do Litoral Alentejano, EPE		
Entidade devedora:	Hospital do Litoral Alentejano, EPE		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE		
Entidade devedora:	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE		
		Regime jurídico:	AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)



Tribunal de Contas

AUDITORIA DE RESULTADOS À CONTRATAÇÃO EXTERNA DE SERVIÇOS MÉDICOS PELAS UNIDADES HOSPITALARES

Emolumentos e outros encargos

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 29/2009 – Audit	
		Relatório nº 19/2010 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE		
Regime jurídico:			AA
			AAF
			X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	€ 119,99	10		€ 1 199,90
- Acções na área da residência oficial	€ 88,29	38		€ 3 355,02
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros .				
Emolumentos calculados				€ 4 554,92
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 1 226,00
Emolumentos a pagar				€ 1 226,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

A Coordenadora da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)