

Tribunal de Contas

*Auditoria orientada às aquisições de bens e serviços do Instituto
Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE*



Relatório n.º 12/2011

Processo n.º 39/2010 - Audit

Volume I



I – Sumário

Em cumprimento dos Programas de Fiscalização aprovados pelo Tribunal de Contas para 2010 e 2011, em Sessão do Plenário da 2ª Secção, através das Resoluções n.º 6/09, de 3 de Dezembro², e n.º 8/10, de 2 de Dezembro, respectivamente, realizou-se uma Auditoria orientada às aquisições de bens e serviços do Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE (IPOLFG), com o objectivo de analisar a racionalidade económica dos processos de aquisição de bens e serviços de maior volume financeiro, incluindo um processo de concurso público para aquisição de dois equipamentos de radioterapia para o IPOLFG, as suas implicações nos custos da actividade do serviço de radioterapia, a legalidade e regularidade financeira dessas aquisições, no período de 2005 a 2010, **cujas conclusões e recomendações se encontram enunciadas nos pontos seguintes.**

1. Conclusões

O Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE (IPOLFG), é um centro oncológico multidisciplinar de referência para a prestação de serviços de saúde no domínio da oncologia.

O IPOLFG é financiado pelo Orçamento do Estado (OE), através da execução dos contratos-programa (CP) que estabelecem, designadamente, os objectivos, as metas qualitativas e quantitativas da actividade a produzir, os preços e os indicadores de avaliação de desempenho dos serviços e do nível de satisfação dos utentes e as demais obrigações assumidas pelas partes. *Vide ponto 4.*

➤ **Gestão da prestação de cuidados de Radioterapia – pontos 5.1 a 5.3**

- **Os Conselhos de Administração do IPOLFG, no período de 2005 a 2010, não foram capazes de assegurar o funcionamento eficiente do Serviço de Radioterapia**, designadamente quanto aos atrasos consecutivos em todo o processo de aquisição e instalação de dois aceleradores lineares, prejudicando a produção de cuidados de radioterapia em quantidade e qualidade. Esta situação é indiciadora de uma evidente **falta de capacidade de decisão**, contrariando e negligenciando princípios básicos da boa gestão do dinheiro dos contribuintes.
- Constatou-se que foram os actos de gestão dos conselhos de administração do IPOLFG, de 2005 até à presente data, que afectaram a celeridade do processo de aquisição e instalação dos dois aceleradores lineares e o consequente aumento dos custos com a subcontratação externa de prestação de cuidados de radioterapia, nomeadamente:
 - a falta de especificação das características técnicas dos bens/serviços a adquirir nas peças de concurso;
 - as alterações à adjudicação do concurso público;
 - a postura passiva e expectante dos conselhos de administração face ao desenrolar dos acontecimentos;
 - a não aplicação de penalidades pelos atrasos verificados;

² Através da Informação n.º 21/10 – DA-VI, de 24 de Maio, foi proposta a inclusão, no Programa de Fiscalização de 2010, de uma auditoria orientada às aquisições de bens e serviços no Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE, tendo o Tribunal de Contas, em sessão Plenária da 2ª Secção, de 27 de Maio, deliberado a sua aprovação. A auditoria iniciada em 2010, transitou para 2011.



- o deficiente controlo na recepção dos bens fornecidos;
 - a alteração da carga de trabalho considerada para efeitos de cálculo do dimensionamento das barreiras do 2º acelerador adjudicado.
- **O IPOLFG não suportou as suas decisões de aquisição daqueles equipamentos de radioterapia (e não de outros) em Análises Custo-Benefício (ACB), negligenciando uma racional afectação do dinheiro dos contribuintes.**

Em sede de contraditório, o Conselho de Administração do IPOLFG, refere que *“(...) É a primeira vez que nos é solicitada uma análise custo-benefício (ACB) sendo certo que o critério primeiro de realização dos investimentos está forçosamente relacionado com a finalidade deste Instituto e que é assegurar a prestação de cuidados de saúde na área oncológica independentemente de critérios económico-financeiros aos quais se sobrepõem os princípios da protecção da vida humana.”*.

Esta afirmação é de todo irrefletida, porque desconsidera que os recursos são escassos e limitados e têm aplicações alternativas. Note-se que a Análise Custo-Benefício (ACB) na óptica social ou da colectividade permite ao decisor escolher entre variantes de um mesmo investimento em contexto de restrição orçamental. Não o fazer pressupõe, matematicamente, e na prática, que os decisores não tiveram preocupações com a escassez dos recursos financeiros que lhe foram confiados e que estão directamente relacionados com a sustentabilidade do SNS. E, como os recursos afectos ou a afectar ao SNS não são “elásticos”, assegurar a prestação de cuidados de saúde na área oncológica independentemente das restrições orçamentais, não só, não protege a vida humana como a põe em causa, a prazo.

- Desde 2006 que as **sucessivas derrapagens no cumprimento dos prazos** previstos para a instalação e entrada em produção de dois novos aceleradores lineares tiveram um impacto negativo ao nível da capacidade instalada do IPOLFG nos tratamentos de radioterapia, que implicou o aumento do número de doentes reencaminhados para tratamento em entidades privadas e, conseqüentemente, ao aumento dos encargos com esta prestação de serviços.
- Em Novembro de 2005, após a adjudicação da proposta escolhida no concurso público (n.º 1519/2004), respeitante à aquisição de dois aceleradores lineares, como consequência das **alterações introduzidas pela Acta de Acordo, o IPOLFG não realiza tratamentos de radiocirurgia nem de radioterapia estereotáxica fraccionada.**
- O Conselho de Administração do IPOLFG não se assegurou de que os bens fornecidos (e pagos) pela empresa adjudicatária do concurso público n.º 1519/2004 cumpriam o objecto contratual, tendo, inclusive, revelado uma evidente contradição quanto à capacidade, ou não, do equipamento fornecido realizar radiocirurgia.
- Por não ter adquirido o equipamento de radiocirurgia adjudicado (no total de € 419.942,50), o **IPOLFG já suportou custos com a subcontratação específica destes serviços no total de € 895.438,38³**, estimando-se que para o período de vida útil daquele equipamento (10 anos)

³ Total das facturas emitidas por entidades privadas registadas na contabilidade do IPOLFG relativas a tratamentos de radiocirurgia e radioterapia estereotáxica fraccionada no período de Dezembro de 2007 (data de licenciamento do 1º acelerador linear adjudicado no concurso n.º 1519/2004) a Outubro de 2010.



possa vir a suportar custos adicionais (desperdício de dinheiro dos contribuintes) no total de € 1.708.505,76⁴ (neste cálculo pressupôs-se, por simplificação, que o valor intemporal do dinheiro era 0) com a realização de tratamentos de radiocirurgia em entidades privadas.

- O reencaminhamento dos doentes para entidades externas, entre 2007 e 2009, deveu-se à falta de capacidade instalada do IPOLFG (6 aceleradores em pleno funcionamento), nomeadamente ao facto de parte do equipamento estar obsoleto e à sucessiva paragem desses equipamentos. O número de horas totais de paragem dos aceleradores (1.327 horas) devido a avarias, era já, no final do 1º semestre de 2010, superior ao registado no conjunto dos dois anos imediatamente anteriores (376 horas, em 2008, e 425 horas, em 2009). Esta situação teve como consequências a redução substancial da utilização da capacidade instalada do IPOLFG para o tratamento de doentes, reflectindo-se quer na produção quer na produtividade e no aumento dos custos com a prestação de serviços de radioterapia.
- No triénio 2007-2009, o IPOLFG recorreu à contratação externa de prestação de serviços de radioterapia para o tratamento de 2.798 doentes que atingiu o total de € 9.788.129,03⁵.
- Apesar de o Conselho de Administração dispor de contabilidade analítica que lhe permitia apurar os custos de produção própria e aferir da razoabilidade dos preços negociados com as empresas privadas, o IPOLFG contratou a prestação de serviços de radioterapia por montantes superiores em € 55,70 em 2007 (↑ 57,5%), € 46,14 em 2008 (↑ 46,6%) e € 90,84 em 2009 (↑ 80,9%), aos custos de produção própria, sendo que os preços em *outsourcing* já incluem uma margem de lucro oligopolista (este tipo de mercado como é consabido gera preços ineficientes, tal como se verifica pelos custos obtidos pela contabilidade analítica do próprio IPOLFG). Tal situação traduz negligência na gestão de dinheiro dos contribuintes.

Por outro lado, o custo completo que inclui a remuneração de todos os factores de produção de um tratamento realizado pelo 1º acelerador, adjudicado no concurso n.º 1519/2004, era, em 2008, de € 114,91⁶ e o IPOLFG suportou custos médios por tratamento, em 2007, de € 152,64, em 2008, de € 145,15⁷ e em 2009, de € 203,18.

	2007	2008	2009
Custo unitário de produção própria (directos e indirectos)	96,94 €	99,01 €	112,34 €
Preço de produção subcontratada	152,64 €	145,15 €	203,18 €
N.º de aceleradores totais / aceleradores em pleno funcionamento	5/5	6/5	6/6
Custo completo (inclui a remuneração de todos os factores de produção) c/ tx. de inflação de 2%	nd	114,91 €	120,04 €
Custo completo (inclui a remuneração de todos os factores de produção) c/ tx. de inflação de 2% e um valor residual equivalente ao prolongamento da vida útil do equipamento por 2 anos	nd	111,01 €	117,55 €

⁴Vide anexo VI

1. Valor de produção interna .ref.º IPOCFG	9.040,15 €
2. Valor de produção subcontratada	12.820,03 €
3. Produção estimada 10 anos	452
Custos adicionais = (2*3)-(1*3)	1.708.505,76 €

⁵ Total do valor registado na contabilidade geral do IPOLFG, no triénio 2007-2009, na conta 6218936 – fornecimentos e serviços externos de radioterapia. Em 2007, € 2.624.958,69 para tratamento de 917 doentes (custo unitário de € 2.862,55), em 2008, € 4.266.564,44 relativos a 1.148 doentes (custo unitário de € 3.716,52) e em 2009 € 2.896.605,90 para 733 doentes (custo unitário de € 3.951,71).

⁶
$$-I_0 + \sum_{t=1}^{t=n} (\text{preço}_t - \text{custo cash}_t) \times \frac{1 - \left(\frac{1+g}{1+k}\right)^n}{(k-g)} = 0$$

I_0 = Investimento; t = tempo; Preço = preço em outsourcing; Custo Cash = custo de produção interna cash; g = taxa de inflação; k = taxa social de desconto; n = vida útil. Vide Anexo IV.

Break-even de preço = custo completo para taxa de desconto de 6,08% (resultante da taxa de inflação de 2% e da taxa de desconto real de 4%, fixadas pelo Despacho nº 13 208/2003 (2ª série) da Ministra de Estado e das Finanças, publicado no dia 7 de Julho).

⁷ Fonte: Informação prestada pelo Conselho de Administração do IPOLFG através do fax n.º 8 333, de 13 de Janeiro de 2011.



Nas suas alegações o Conselho de Administração do IPOLFG refere que “(...) Não entendemos ainda como pode o Conselho de Administração obrigar os fornecedores externos a apresentarem preços inferiores ao custo interno resultado da contabilidade analítica como também desconhecemos as margens de lucro praticadas por essas entidades.

(...)

Na área da saúde, ao contrário do que se passa no mercado geral, os preços não traduzem a situação da oferta e da procura. O mercado da saúde apresenta imperfeições na fixação de preços.

(...)

A oferta pode criar a sua própria procura.

(...)

Em síntese, não parece legítimo comparar realidades que são incomparáveis: a definição dos preços e a construção dos custos.

(...)

A boa gestão dos recursos e a situação particular dos equipamentos do IPOLFG (fim do ciclo de vida) contribuem para os baixos custos unitários.”.

Note-se que o Conselho de Administração desconhecia totalmente os custos, apesar de o IPOLFG dispor de contabilidade analítica. A própria Direcção Financeira tinha uma ideia muito “*sui generis*” desses custos, afirmando com a mesma convicção e sobre o mesmo período que, num dia, os custos eram de € 200 e, posteriormente, passaram a ser de € 112⁸.

Relativamente aos custos da Contabilidade Analítica, o Conselho de Administração devia ter presente que se tratam dos custos reais incorridos no processo produtivo pelo Serviço de Radioterapia (não sendo nenhuma criação da contabilidade analítica) e que, evidentemente, servem de referência para a subcontratação de serviços desta natureza. Ora, sabe-se que não o foram nem o podiam ter sido, porque o Conselho de Administração não se dignou, sequer, obter e conhecer os custos de produção interna disponibilizados pela contabilidade analítica.

Quanto à antiguidade do parque tecnológico da Radioterapia contribuir para os baixos custos unitários é consabido que, em princípio, além da sua vida útil, os equipamentos geram custos de manutenção superiores, maior número de horas de inactividade (por avarias ou manutenção) e, conseqüentemente, menor produção. Se é verdade que as amortizações possam ter diminuído, também é verdade que os custos com a manutenção terão aumentado e, concomitantemente, diminuído a produção, aumentando assim os custos de produção unitários.

O Conselho de Administração limitou-se a especular não tendo apresentado quaisquer cálculos, reiterando a ausência de demonstração quantitativa das decisões que tomou.

Note-se que o número de tratamentos realizados em 2010 no IPOLFG foi bastante inferior ao verificado nos anos transactos, em consequência da obsolescência do parque tecnológico de Radioterapia. De facto, em 2010, de acordo com o próprio contraditório do Conselho de Administração, aquele Instituto realizou menos 33.963 tratamentos com meios próprios, ou seja, foi necessário realizar aqueles tratamentos em entidades externas a um custo superior, calculando-se o custo acrescido para o Erário Público em € 3.085.199,00⁹ (valor que se aproxima do montante correspondente à aquisição de 2 aceleradores lineares).

⁸ Custos médios unitários dos tratamentos de radioterapia.

⁹ Calculados de acordo com a fórmula: $V = Quant. * valor aquisição entidades privadas - Quant. * custo produção interna$. Base 2009.



Assim, o Conselho de Administração sabia que **dispunha de capacidade instalada para produzir internamente mais tratamentos do que aqueles que realizou no triénio em análise e que podia utilizar este facto na negociação de preços e quantidades com as entidades privadas que acusam de lhes impor os preços.**

Quanto à alegada incapacidade para negociar os preços praticados pelas entidades externas, o argumento apresentado pelo Conselho de Administração baseia-se no pressuposto não confirmado de que é possível aos prestadores de cuidados de saúde privados induzirem procura com vista a atingirem um determinado “rendimento-alvo”. **Caso este pressuposto fosse verdadeiro, o Conselho de Administração do IPOLFG estaria disponível para contratar qualquer que fosse o preço, o que não se coaduna com a noção de escassez dos recursos públicos e com o exercício de uma gestão minimamente eficiente.**

Repare-se que no caso específico da radioterapia não existe assimetria de informação, até porque a indicação para tratamento é do Serviço de Radioterapia do IPOLFG, o que impede os prestadores privados de determinarem a procura. Acresce que neste caso não se verifica a assimetria de informação característica do mercado da prestação de cuidados de saúde, visto que a instituição IPO, não é o “paciente” que recebe os cuidados, mas sim o “cliente” que dispõe de conhecimentos clínicos (científicos) para avaliar o resultado dos cuidados prestados aos utentes do SNS que remete para tratamento. Logo, o argumento respeitante à informação assimétrica não pode ser acolhido.

Além disso, também não existe evidência empírica na literatura consistente com a indução da procura e a sua robustez teórica depende da consideração, ou não, de custos éticos e do efeito em termos de custos de trabalho associados àquela indução [McGuire, T.G., Pauly, M., 1991. *Physician response to fee changes with multiple payers*. *J. Health Econ.* 10 _4., 385–410].

Em síntese, o Conselho de Administração do IPOLFG revelou não ter recorrido a todas as diligências necessárias à aquisição de cuidados de radioterapia ao menor custo, sem prejuízo da complementaridade com o sector privado e no interesse do dinheiro dos contribuintes, negligenciando o seu “*buyer-leverage*”.

Por sua vez, a Ministra da Saúde em sede de contraditório referiu que “(...) *O Ministério tem a preocupação de potenciar o aproveitamento ao máximo da capacidade instalada no Serviço Nacional de Saúde, sendo as unidades privadas complementares à oferta pública*”. Assim, “(...) *A relação com o sector privado faz-se com base no princípio da complementaridade apenas se justificando na medida em que a oferta pública não seja susceptível de oferecer resposta atempada às necessidades dos doentes*”. Alerte-se que, no caso do IPOLFG, constatou-se que, em 2010, o número de tratamentos de radioterapia realizados em entidades privadas mais do que duplicou o número de tratamentos realizados internamente nesse Instituto¹⁰.

- **Acresce o facto do valor do GDH pago pelo Ministério da Saúde (€ 256,49) ser totalmente incompreensível, uma vez que é superior ao valor negociado com os prestadores privados sendo assim indutor de irracionalidade na gestão hospitalar, uma vez que dá azo a que o Conselho de Administração se justifique com um preço totalmente desfasado dos custos apurados pela sua própria contabilidade analítica.**

¹⁰ De acordo com os dados reportados pelo IPOLFG na sua resposta de contraditório o número de tratamentos realizados em entidades privadas foi de 49.829 e 23.864 no próprio Instituto.



- **A partir de Junho de 2010, o Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil¹¹ disponibilizou-se para realizar os tratamentos de radiocirurgia e radioterapia estereotáxica fraccionada aos utentes do IPOLFG.** No entanto, **a decisão do IPOLFG, em aproveitar a capacidade instalada do Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, mostrou-se tardia** por não ter acautelado atempadamente o interesse público, quanto ao aproveitamento da capacidade instalada (oferta) no sector público.
- Em Novembro de 2010, **cerca de 5 anos após a adjudicação¹²**, apenas um dos dois aceleradores lineares adquiridos, estava em funcionamento. Nesta mesma data, **as obras necessárias à instalação do 2º acelerador não tinham, ainda, sido iniciadas.** Refira-se, a título de exemplo, que o Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, que abriu um concurso idêntico na mesma data (2004), instalou o 1º acelerador em Outubro de 2006, e o 2º, em Janeiro de 2007, tendo iniciado os tratamentos de radiocirurgia em Janeiro de 2008, revelando uma eficiência e eficácia que não teve paralelo no IPOLFG.
- **O 1º acelerador linear Clinac 2100 CD entrou em funcionamento em Dezembro de 2007, porém em Fevereiro de 2008 a sua actividade foi suspensa para avaliação da protecção radiológica.** Os custos contabilísticos pela paragem deste acelerador, no período de Março a Dezembro de 2008, representaram **€ 401.925,54¹³**. A empresa adjudicatária não realizou as obras que garantissem a protecção radiológica adequada e **o IPOLFG não aplicou qualquer penalidade** pela paragem do equipamento daí decorrente.
- Além disso, o **IPOLFG também não aplicou qualquer penalidade**, que se calcula em **€ 896.258,27¹⁴**, à adjudicatária pelos atrasos na instalação do segundo acelerador linear, **nem rescindiu o contrato.**
- Decorridos mais de 5 anos da adjudicação dos aceleradores lineares, a passividade do Conselho de Administração e o insucesso em obter as contrapartidas que afirma ter tentado obter junto da empresa adjudicatária traduziram-se em elevados custos para o IPOLFG com a subcontratação de serviços de radioterapia.
- Deste modo, o Conselho de Administração revelou não saber utilizar os dispositivos jurídicos contidos no contrato para gerir o cumprimento do mesmo.
- **O IPOLFG ainda não investiu na renovação do parque tecnológico da Radioterapia.** Desde 2004, que não abre nenhum procedimento de contratação pública para a aquisição de outros aceleradores lineares, apesar da antiguidade da maior parte dos equipamentos instalados e de

¹¹ Em virtude de existir capacidade instalada.

¹² Na sequência do concurso público n.º 1519/2004.

¹³ Vide ponto 5.1.2.

Custos unitários de produção interna	99,01 €
Custos unitários de produção subcontratada	145,15 €
Produção anual estimada (base 2009)	8.986
N.º de tratamento não realizados em 2008	8.711
Custos com a paragem do 1.º Acelerador - Março a Dezembro	401.925,54 €

¹⁴ De acordo com a fórmula prevista no contrato:

$$P = V * A / 500$$

Em que P é o montante da penalidade, V o valor do fornecimento dos bens e empreitada em atraso e A o número de dias em atraso. O valor do fornecimento em atraso é de € 1.589.110,40 e o período considerado é entre 23/10/2008 (data de conclusão da instalação do 1º acelerador e 05/08/2009 (data de apresentação do estudo que cumpria as exigências do IPOLFG quanto ao bunker e ao workload).



possuir capacidade financeira para o efeito¹⁵. Repare-se que o Plano de Desempenho para 2010 fixou como objectivos a realização de 60.352 tratamentos com meios próprios e 6.864 tratamentos no exterior; no relatório semestral de acompanhamento da execução daquele Plano de Desempenho, já se verificavam desvios face ao previsto de 38,8% quanto ao número de tratamentos realizados internamente (tinham sido realizados apenas 18.457) e de 278,6% quanto a tratamentos realizados em entidades externas (que já atingiam 12.995). **Se os 9.563 tratamentos realizados em entidades externas (desvio face ao objectivo) tivessem sido realizados no IPOLFG a poupança potencial (ou o desperdício incorrido) seria de € 868.702,92¹⁶.**

➤ O processo de concurso n.º 1519/2004 – aquisição de aceleradores lineares – ponto 5.1.1

- **Em 4 de Março de 2004**, o Conselho de Administração do IPOLFG autorizou a abertura do concurso público para a aquisição e instalação de dois aceleradores lineares duais¹⁷, com um custo estimado de € 4.000.000,00.
- De acordo com o Programa de Concurso, **o fornecimento dos equipamentos e as obras de instalação seriam do tipo “chave na mão”**, ficando, deste modo, a empresa adjudicatária responsável por todas as acções necessárias de forma a entregar os equipamentos e as respectivas instalações devidamente concluídas e com todas as condições, funcionais e legais, para tratar doentes.
- **A 28 de Janeiro de 2005, o Júri propôs a adjudicação do equipamento**, obras e remoção de duas fontes radioactivas de cobalto e outros resíduos radioactivos, à empresa Varian Medical Systems Iberica, SL, nas condições apresentadas na proposta base, **pelo preço total de € 3.573.900,61**. Além do material incluído na proposta base, o Júri propôs, ainda, a aquisição de outro material¹⁸, no valor de € 921.655,10, que constava como “opções” na proposta da adjudicatária, perfazendo um total de € 4.495.555,71.

Não obstante a proposta de substituição do equipamento ter por finalidade efectuar tratamentos com maior precisão, o facto é que **a decisão do Júri em propor a adjudicação de equipamento que não fazia parte do objecto do concurso¹⁹ e de equipamento que não fazia parte da proposta base da adjudicatária não foi devidamente fundamentada**. Além disso, o Júri não avaliou esse equipamento nem procedeu a uma análise comparativa face às propostas dos restantes concorrentes. Neste contexto, o **Júri exacerbou as suas funções ao não ter acutelado o cumprimento dos princípios da prossecução do interesse público, da transparência e da igualdade²⁰, como era sua obrigação**.

¹⁵ Em 2008, o IPOLFG apresentou resultados líquidos positivos pelo 6º ano consecutivo, os rácios de autonomia financeira e de solvabilidade eram de 0,66 e 1,91, respectivamente, o EBITDA foi de € 0,6 milhões e o saldo final em disponibilidades de € 42,1 milhões. Em 2009, o IPOLFG apresentou resultados líquidos positivos pelo 7º ano consecutivo, os rácios de autonomia financeira e de solvabilidade eram de 0,66 e 1,95, respectivamente, o EBITDA foi de € 4,5 milhões e o saldo final em disponibilidades de € 34,8 milhões. Além disso, só a 14 Julho de 2009, o Conselho de Administração iniciou os procedimentos conducentes à abertura de um procedimento de aquisição de três aceleradores lineares, um dos quais para radiocirurgia.

¹⁶ Calculados de acordo com a fórmula: $V = Quant. * valor aquisição entidades privadas - Quant. * custo produção interna$

¹⁷ De acordo com o Caderno de Encargos um dos aceleradores lineares a fornecer teria de possuir: sistema global para Estereotaxia (Radiocirurgia), IMRT tipo “Step and Shot” e “Sliding Window” e débito seleccionável até 600/900 UM/min para tratamentos tipo TBI (Fotões e Electrões).

¹⁸ Designadamente: Upgrade de 2 colimadores MLC 80 para MLC 120 - € 273.940,10; Eclipse DXT - € 107.900,00; Helios IMRT - € 97.100,00; e Exactrac - € 418.815,00.

¹⁹ Nomeadamente o sistema de planimetria e o Exactrac.

²⁰ Cfr. artigos 7º, 8º e 9º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

- Posteriormente à comunicação da adjudicação, dois membros do Júri do concurso reuniram²¹ com um representante da adjudicatária, estando, igualmente, presentes um dos vogais do Conselho de Administração, o Gestor da área de Radioterapia e o Administrador do Serviço de Aprovisionamento. **O conteúdo da reunião materializou-se através da celebração de uma Acta de Acordo, de 23 de Novembro de 2005.**
 - Aquela reunião teve por objectivo efectuar ajustamentos à proposta adjudicada e não obstante ter resultado uma diminuição do valor da adjudicação em € 758.928,12, as partes também acordaram a troca do Sistema de estereotaxia da Brainlab, por um conjunto de equipamento de fabrico da adjudicatária Varian.
 - A análise detalhada das alterações introduzidas e das consequências que resultaram desta Acta de Acordo²² conduz à conclusão de **que aquela decisão potenciou um acréscimo de custos para o IPOLFG, porque este não realiza radiocirurgia. Ou seja, a decisão de substituir aquele equipamento alterou as regras do concurso²³.**
 - **Das negociações ocorridas entre o IPOLFG e o adjudicatário firmadas na Acta de Acordo, donde resultou a substituição do equipamento de radiocirurgia da marca Brainlab (conforme constava da proposta a concurso) por outro de marca Varian, conclui-se que houve uma violação clara do disposto no artigo 14º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, porquanto aquele equipamento tinha sido avaliado e, inclusivamente, decisivo no resultado do concurso (na componente da assistência técnica), visto que a sua substituição não se confinou apenas a “ajustamentos” à proposta escolhida²⁴ nem a condições acessórias.**
 - Contudo, à época dos factos ilícitos (2004, 2005 e 2006), o IPOLFG não se encontrava sujeito aos poderes de jurisdição do Tribunal de Contas, uma vez que ocorreram em momento anterior à entrada em vigor da Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.
- **Execução física e financeira do contrato de aquisição de aceleradores lineares – ponto 5.1.2**
- Execução física**
- Entre os meses de Agosto a Setembro de 2006, decorreram as obras de remodelação e adaptação do bunker destinadas à instalação do 1º acelerador linear dual Clinac 2100 CD. **No entanto, este equipamento só começou a funcionar continuamente desde Janeiro de 2009²⁵, isto é, com um**

²¹ Efectuada ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 14º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

²² As alterações constantes da Acta de Acordo vieram a ter consequências directas nos atrasos verificados na instalação do segundo acelerador linear, nomeadamente a instalação do DMCL de modo a permitir a técnica de IMRT neste acelerador, contrariando o previsto nas peças do concurso, em que para o segundo acelerador (a instalar no bunker do acelerador Saturno 40 A) apenas se previa a realização de radioterapia convencional. A introdução da funcionalidade de IMRT no segundo acelerador provocou divergências entre o IPOLFG e o adjudicatário quanto ao cálculo das barreiras de protecção radiológica, o que concorreu para que, até à presente data, quase cinco anos após a adjudicação do concurso (Outubro de 2005), o segundo acelerador linear dual adjudicado ainda não esteja em funcionamento ou sequer instalado.

²³ Nos termos do artigo 19 do Caderno de Encargos, um dos aceleradores lineares objecto do concurso teria de possuir um sistema global de estereotaxia (radiocirurgia). O equipamento proposto pela adjudicatária Varian para cumprimento deste requisito, incluía, entre outros, o seguinte equipamento: estação de trabalho *brainscan*, transferência de imagens de RM dicom, software de planeamento básico, software e hardware para tratamentos conformacionais (micro-mlc m3 e planeamento SRS/SRT conformacional), entre outros. Este equipamento foi avaliado pelo Júri do concurso, nomeadamente na alínea q) do n.º 2 do factor “*Valia Técnica do Equipamento*”.

²⁴ E que foi avaliada pelo Júri do concurso de acordo com a ponderação atribuída aos respectivos factores de avaliação.

²⁵ O equipamento entrou em funcionamento em Dezembro de 2007, no entanto, no período de Fevereiro a Dezembro de 2008 esteve imobilizado para reavaliação das condições de protecção radiológica da instalação.



atraso de cerca de 3 anos relativamente à assinatura do contrato de aquisição. O 2º acelerador, em 31 de Dezembro de 2010, ainda não tinha sido instalado.

- Por imposição da Direcção-Geral da Saúde, o IPOLFG solicitou ao Instituto Tecnológico e Nuclear (ITN)²⁶ a verificação das condições de segurança radiológica²⁷ do bunker onde foi instalado o 1º acelerador. **Em Agosto de 2007, o ITN, após realização de medições do débito de dose de radiação no bunker, informou o IPOLFG²⁸ que “(...) as blindagens existentes não cumprem os requisitos de segurança radiológica, pelo que se torna necessário o reforço da espessura de algumas barreiras (...)” e que “O estabelecimento de um parecer positivo relativamente às condições de segurança radiológica está condicionado a nova medição (...)”.**
- Posteriormente, o IPOLFG, por intermédio do físico responsável pela instalação de Radioterapia, solicitou uma reapreciação do relatório do ITN, com base em valores de *workload*²⁹, *factores de utilização e de ocupação* inferiores aos previstos nos estudos de segurança radiológica apresentados pela empresa adjudicatária³⁰, uma vez que “(...) **qualquer das duas zonas críticas não compromete o início imediato dos tratamentos dos doentes³¹, decorrendo simultaneamente o processo conducente à resolução dos reforços necessários nas barreiras referidas (...) que devem ser feitos com a maior brevidade, causando o menor impacto possível à Instituição e aos doentes (...) pois lembramos que o licenciamento faz parte integrante do Caderno de Encargos do concurso (...)**” e que “(...) **deverá ser a Varian, ou quem esta designar, a definir quais os reforços necessários às barreiras e a implementar essas correcções de imediato.**”.
- Em Setembro de 2007, o ITN considerou “(...) **que a responsabilidade pela implementação e verificação das informações fornecidas é da responsabilidade da entidade requerente (...)” pelo que “(...) considera-se que as insuficiências e os reforços que foram previamente identificados não devem ser considerados como impeditivos do funcionamento da referida instalação com condições de segurança radiológica aceitáveis**”.
- Após a emissão pela Direcção-Geral da Saúde da licença de funcionamento, em 4 de Dezembro de 2007, a empresa adjudicatária, recorrendo-se dos cálculos realizados pela empresa subcontratada para realização do estudo de segurança radiológica, considerou não ser necessário realizar as obras de reforço das barreiras recomendadas anteriormente pelo ITN³², uma vez que o processo de licenciamento já estava desbloqueado, tendo o IPOLFG procedido ao pagamento do equipamento e das obras, em Novembro de 2007.
- **Em Fevereiro de 2008, foi suspenso o funcionamento do acelerador para planeamento de dosimetria e calibração para IMRT, por um período que se previa de cinco a seis semanas.**

²⁶ O Instituto Tecnológico e Nuclear (ITN) é um Instituto Público tutelado pelo Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, dotado de autonomia científica, administrativa e financeira. O ITN tem como atribuições efectuar e promover a investigação científica e o desenvolvimento tecnológico, em especial no domínio das ciências e técnicas nucleares, da protecção e segurança radiológica, bem como, nesse âmbito, desenvolver acções de formação graduada e pós-graduada e a actualização permanente de técnicos e ainda promover a divulgação da ciência nas suas áreas de especialidade (Despacho nº7585/00, D.R. 83 de 07-04, Série II).

²⁷ Alínea f) do n.º 1 do artigo 34º do Decreto-Lei n.º 180/2002, de 8 de Agosto.

²⁸ Relatório DPRSN-C n.º 24/2007.

²⁹ Carga de trabalho semanal.

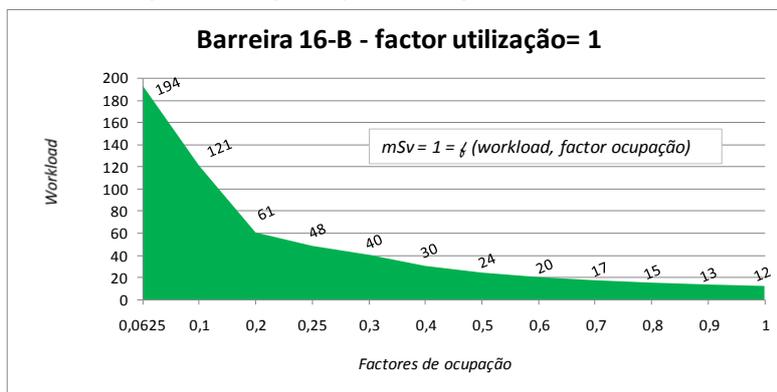
³⁰ O valor de *workload* considerado pelo físico foi de 200 *grays*/dia, a que corresponde um *workload* semanal de 1.000 *grays* (valor inferior ao previsto no estudo de segurança radiológica fornecido pela adjudicatária para os 2 aceleradores onde estava previsto um valor de 1.500 *grays*/semana).

³¹ Não se compreende esta afirmação porquanto o equipamento não estava licenciado, pelo que à partida não poderia tratar doentes.

³² A empresa adjudicatária veio, posteriormente, a realizar as obras de reforço das barreiras quando, a solicitação do IPOLFG, o ITN realizou um estudo de avaliação de segurança radiológica que indicou que a barreira 16 B carecia de reforço. Apesar deste estudo, de natureza analítica, não ter indicado que seriam necessários reforços na barreira 18 (tecto), as medições efectuadas no local indicaram que também aquela barreira necessitava de reforço.

Durante aquele período, o IPOLFG, a 7 de Abril de 2008, solicitou ao ITN confirmação de que as barreiras de protecção da instalação estavam calculadas para uma carga de trabalho de 1.500 *grays*.

- O ITN demorou cerca de 2 meses (Abril a Junho) a emitir um relatório preliminar.
- Após a recepção do relatório de avaliação definitivo do ITN, a 7 de Julho de 2008, acordaram as partes, IPOLFG e empresa adjudicatária, a 29 de Julho de 2008, em proceder ao reforço de algumas barreiras de protecção, nomeadamente das barreiras onde o ITN detectou insuficiências em Agosto de 2007. **As obras foram executadas em Agosto de 2008** e as novas medições de débitos de dose pelo ITN em Setembro desse ano. No entanto, **o acelerador só retomou o funcionamento no início de 2009**. Pela paragem do acelerador linear naquele período (10 meses), calculam-se os custos para o IPOLFG em € 401.925,54.
- Ficou por demonstrar, se equipamento poderia ter funcionado com uma utilização condicionada, que permitisse realizar tratamentos, por forma a minimizar os danos para o Erário Público, gerindo o risco através da monitorização do *workload*, ocupação e outros factores que determinam o débito de dose acumulada e sem pôr em risco a saúde dos intervenientes, competindo ao Responsável pela Protecção Radiológica do IPOLFG garantir que a instalação operava em condições de segurança radiológica.



- Em sede de contraditório, o Conselho de Administração do IPOLFG não se pronunciou sobre este importante aspecto operacional, **cujo perfeito entendimento poderia, eventualmente, ter conduzido à diminuição dos custos com a subcontratação de cuidados de radioterapia no exterior**.
- Em Novembro de 2010, as obras para a instalação do segundo acelerador não tinham, ainda, sido iniciadas, apesar das primeiras reuniões com a empresa adjudicatária e o IPOLFG terem ocorrido nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2008.
- Os atrasos sucessivos na instalação do 2º acelerador linear dual devem-se a vários factores, designadamente, à pretensão da empresa adjudicatária em alterar a sala/bunker para a sua instalação, ao cálculo para o dimensionamento das barreiras de protecção (que tinha sido realizado para uma carga de trabalho de 1.000 *grays* considerando que, nos termos do concurso, o segundo acelerador realizaria apenas radioterapia convencional), e, também, à exigência do IPOLFG em que a carga de trabalho fosse posteriormente calculada para um valor de 2.772 *grays*.



Execução Financeira

- **À data de pagamento (Novembro de 2007) o 1º acelerador ainda não estava licenciado³³**, o que veio a acontecer em Dezembro de 2007, com as condicionantes constantes da comunicação do físico responsável pela instalação de radioterapia do IPOLFG, designadamente quanto ao *workload* e à ocupação da sala contígua ao acelerador e do tecto.
 - **Assim, o IPOLFG efectuou o pagamento intempestivo das facturas relativas ao 1º acelerador (porque as barreiras de protecção radiológica não cumpriam o estabelecido nos estudos de segurança radiológica) e por um valor superior (€ 78.756,95) aos bens que efectivamente foram recepcionados.**
 - Considerando que o IPOLFG, em 2007 e 2008, obteve uma taxa média de juro em certificados especiais de dívida de curto prazo (CEDIC) de cerca de 3,8%, e que o total da despesa incorrida até à data da realização das obras, Agosto de 2008, foi de € 1.162.521,36³⁴, **poder-se-á concluir que o pagamento antecipado da despesa teve, eventualmente, um custo que se calcula em € 31.450,95³⁵ para o hospital e, conseqüentemente, para o SNS.**
 - Na contabilização e inventariação dos equipamentos de radioterapia detectaram-se diversas incorrecções nos registos efectuados³⁶. Estas evidenciam um **deficiente controlo da execução do contrato, nomeadamente quanto à recepção qualitativa e quantitativa dos bens fornecidos e fragilidades ao nível do controlo interno na área financeira e da gestão do imobilizado.**
 - Na documentação de suporte à facturação referente aos tratamentos de radioterapia e radiocirurgia realizados pelas entidades privadas, prestadoras de serviços, verificaram-se várias falhas que não asseguram que os montantes pagos pelo IPOLFG correspondem aos serviços efectivamente prestados.
- **Outras aquisições de bens e serviços (alimentação, tratamento de roupa e tratamento de resíduos hospitalares) - ponto 5.4**
- Entre Julho de 2008 e Setembro de 2009, o IPOLFG celebrou com a empresa Eurest – Sociedade Europeia de Restaurantes, Lda., **sucessivos ajustes directos para a aquisição de serviços de fornecimento de alimentação, que totalizaram, € 2.238.650,96.**

³³ Nos termos do contrato o licenciamento do equipamento competia à entidade adjudicante.

³⁴ € 79.555,43 a 15/11/2007, € 82.277,06 a 14/02/2008, € 82.248,28 a 08/05/2008, € 81.886,14 a 08/08/2008 e € 836.554,45 a 29/11/2007.

³⁵ De acordo com a seguinte fórmula:

$V = \text{Montante da despesa paga} * n.^{\circ} \text{ de dias decorridos desde o pagamento da despesa e até realização das obras e novas medições a 22 de Setembro de 2009} * \text{tx. média de aplicação de capital obtida pelo IPOLFG em 2008. Vide Anexo I.}$

³⁶ O montante de € 836.554,45, referente a obras e equipamentos, registado em Imobilizado em curso em 2007, nunca foi transferido para as respectivas contas de Imobilizado Corpóreo, de modo a ser amortizado anualmente, o que afectou os saldos das contas 42- Imobilizado Corpóreo, 44- Imobilizações em Curso, 66- Amortizações do Exercício, 48- Amortizações Acumuladas e os Resultados Líquidos dos Exercícios, do período 2007-2009. Relativamente ao montante de € 1.230.942,55 verificou-se terem sido atribuídos 18 números de inventário, correspondentes a algumas componentes do acelerador linear, sem que se tivesse procedido à valorização de cada bem per si. Deste modo, do inventário do IPOLFG consta um bem com o valor unitário global e 17 bens sem qualquer valor. A descrição dos equipamentos constante da base de dados do imobilizado não permite a identificação inequívoca dos bens.



- Apesar de cada procedimento, *per se*, ser inferior ao valor limiar para efeitos de sujeição a fiscalização prévia³⁷, a verdade é que o recurso a ajustes directos sucessivos é revelador de fraccionamento da despesa. **Os ajustes directos só se justificam, em termos da boa gestão do dinheiro dos contribuintes, em casos fundamentados, o que não aconteceu.**
- **O IPOLFG não encetou, em tempo útil, o procedimento para a aquisição de serviços de fornecimento de alimentação**, de forma a garantir que a adjudicação fosse efectuada antes de terminar o prazo de vigência de contrato existente, evitando, assim, os sucessivos ajustes directos.

A presente situação evidencia um deficiente planeamento, uma vez que existe uma necessidade permanente deste tipo de prestação de serviços que podia ter sido antecipadamente estimada, considerando as necessidades anuais. Além disso, é indiciadora de uma gestão pouco criteriosa do dinheiro dos contribuintes e, do ponto de vista das boas práticas de gestão, censurável.

- Em 2007, o IPOLFG adjudicou, em resultado de concurso público, a prestação de serviços de lavagem e tratamento de roupa à empresa SNL II – Sociedade Nacional de Lavandarias Industriais, S.A., pelo valor de € 641.300,00. O contrato foi objecto de duas renovações, a primeira autorizada por deliberação do Conselho de Administração, em 23 de Dezembro de 2008, no valor de € 455.256,00, e a segunda, por deliberação do mesmo órgão, em 18 de Março de 2010, no valor de € 562.029,53. Apesar de o valor dos contratos ser superior ao fixado para efeitos de fiscalização prévia, o IPOLFG não submeteu nenhum dos contratos a visto.
- A não sujeição a fiscalização prévia de actos e contratos cujo montante excedeu o valor legalmente determinado, € 326.750,00, em 2007, € 333,610,00, em 2008, e € 350.000,00, em 2009, pode configurar uma infracção financeira susceptível de gerar eventual responsabilidade financeira sancionatória nos termos do artigo 65º, n.º 1º, alíneas b) e h), e nºs 2 a 5 da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto e pela Lei n.º 35/2007, de 13 de Agosto.
- No período de 2004 a Setembro de 2010, o IPOLFG não efectuou consulta a outros fornecedores para a prestação dos serviços de recolha e tratamento de resíduos hospitalares perigosos. A renovação sistemática do contrato em vigor não garante os princípios da boa gestão do dinheiro dos contribuintes, que apenas um procedimento concorrencial, de princípio, permite alcançar.

³⁷ Exceptuando o ajuste directo n.º 1.276, no montante de € 580.697,26, válido para os meses de Agosto, Setembro e Outubro de 2008.



2. Recomendações

À Ministra da Saúde

- Considerar os actos de gestão relatados na avaliação de desempenho do Conselho de Administração e, eventualmente, na recondução dos respectivos membros.
- Determinar um levantamento rigoroso da capacidade instalada no Serviço Nacional de Saúde, respeitante ao parque tecnológico de radioterapia, bem como dos recursos humanos que lhe estejam afectos.
- Promover a divulgação na rede dos hospitais do Serviço Nacional de Saúde de informação actualizada sobre a oferta pública de meios para realização de tratamentos de radioterapia.
- Estabelecer objectivos expressos em termos do número de tratamentos a efectuar em estabelecimentos do SNS colocando em contraponto o insourcing-outsourcing, através de uma Análise Custo-Benefício (ACB).
- Planear a renovação e, eventualmente, aumentar o parque tecnológico de Radioterapia das instituições do Serviço Nacional de Saúde, de forma coordenada, faseada e fundamentada em Análises Custo-Benefício (ACB) que suportem as decisões de gestão.
- Ponderar a reorganização (previamente suportada numa Análise Custo-Benefício) dos Institutos de Oncologia em centro hospitalar, de âmbito nacional, instituindo um modelo de governação comum e centralizado num único órgão de gestão, de forma a otimizar os recursos do Serviço Nacional de Saúde.

Ao Conselho de Administração do Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE

- Renovar o parque tecnológico da Radioterapia, de modo a que o IPOLFG possa exercer as funções que lhe competem como estrutura de referência na Rede de Referência Hospitalar de Oncologia, realizando planos de investimento precedidos de uma Análise Custo-Benefício, que previnam uma racional (estudo de alternativas/escolhas) aplicação do dinheiro dos contribuintes.
- Providenciar pela supressão da falta de meios para a realização de técnicas de tratamento em radiocirurgia ou outras, cujas necessidades tenham sido identificadas nos planos oncológicos nacionais.
- Renegociar os preços dos contratos celebrados com entidades privadas prestadoras de cuidados de radioterapia.



- Garantir que os cuidados de radioterapia prestados pelas entidades privadas são prescritos, realizados e pagos, após verificação das necessidades clínicas adequadas a cada utente que tenha sido reencaminhado para tratamento nessas entidades.
- Reclamar da empresa adjudicatária do concurso n.º 1519/2004, uma compensação financeira pelo período de paragem do 1º acelerador linear dual e pelos atrasos na instalação do 2º acelerador linear dual.
- Assegurar que, em futuros procedimentos de aquisição de equipamentos de radioterapia as peças de concurso, sejam claras e precisas e que incluam as condições técnicas de utilização dos equipamentos e serviços a adquirir.
- Calcular com rigor os custos de produção interna das várias linhas de produção do Instituto, de modo a que as decisões sejam fundamentadas de acordo com métricas previamente estabelecidas.
- Sempre que se verifiquem paragens de equipamentos que comprometam a produção de tratamentos oncológicos realizar, num prazo a estabelecer (quanto maior for o prazo maior será o custo), relatórios de ocorrência fundamentados, que permitam a resolução célere das interrupções verificadas. Posteriormente, apurar custos para a instituição e debitá-los às entidades ou pessoas responsáveis.
- Instituir procedimentos de controlo interno que assegurem o prévio conhecimento do número de tratamentos de radioterapia e/ou radiocirurgia, consultas e outros procedimentos a realizar, por doente, nas instituições prestadoras de serviços do sector privado.
- A escolha do procedimento contratual por ajuste directo deve explicitar as excepções que o justificam e cumprir o princípio do não fraccionamento da despesa.
- Remeter os contratos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas sempre que o respectivo montante ultrapasse o valor legalmente determinado.
- Regularizar os erros e omissões detectados nas contas de Imobilizado Corpóreo e Amortizações.
- Determinar alterações, ao nível do sistema controlo interno, nas áreas de compras e de gestão do imobilizado, quanto à recepção e verificação qualitativa e quantitativa dos bens e serviços fornecidos.

Ao Conselho Directivo do Instituto Tecnológico e Nuclear, IP.

- Adoptar medidas que conduzam à redução do tempo de resposta às solicitações de qualquer prestador de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente na elaboração de estudos de segurança e de verificação radiológica.