



Tribunal de Contas

Auditoria ao Hospital

Júlio de Matos



Relatório VEC n.º 2 /04-2ª S

Processo n.º 01/03-VEC



## ÍNDICE

<b>FICHA TÉCNICA .....</b>	<b>3</b>
<b>RELAÇÃO DE SIGLAS .....</b>	<b>4</b>
<b>1-SUMÁRIO .....</b>	<b>5</b>
<i>1.1- CONCLUSÕES .....</i>	<i>5</i>
<b>1.2- RECOMENDAÇÕES .....</b>	<b>10</b>
1.2.1- Ao Ministro da Saúde.....	10
1.2.2- À Ministra de Estado e das Finanças.....	10
1.2.3- Ao Conselho de Administração.....	10
<b>2- INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<i>2.1- ÂMBITO E OBJECTIVOS DA AUDITORIA .....</i>	<i>12</i>
<b>2.2- CARACTERIZAÇÃO GLOBAL DO HOSPITAL .....</b>	<b>12</b>
2.2.1- Enquadramento jurídico - no âmbito da legislação aplicável aos hospitais em geral.....	12
2.2.2- Enquadramento jurídico - no âmbito da legislação relativa à organização dos serviços de saúde mental .....	13
2.2.3- Organização geral.....	13
2.2.4- Parque de Saúde de Lisboa .....	14
2.2.5- Relevância das cedências realizadas na inventariação e imobilização dos imóveis afectos ao HJM.....	16
2.2.6- Prestação de serviços regulada pelos protocolos.....	17
<i>2.3-METODOLOGIA .....</i>	<i>17</i>
<i>2.4-CONDICIONANTES DA ACÇÃO .....</i>	<i>18</i>
<i>2.5-AUDIÇÃO DOS RESPONSÁVEIS .....</i>	<i>18</i>
<b>3- AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO .....</b>	<b>20</b>
<b>4- ANÁLISE DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA .....</b>	<b>22</b>
<i>4.1- BALANÇO .....</i>	<i>22</i>
<i>4.2- DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS .....</i>	<i>26</i>
<i>4.3- RECURSOS FINANCEIROS .....</i>	<i>28</i>
<i>4.4- DESPESAS E RECEITAS .....</i>	<i>29</i>
<i>4.5- CONTA 265 - OPERAÇÕES FINANCEIRAS A REGULARIZAR.....</i>	<i>30</i>
<b>5- ANÁLISE DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E TESTES REALIZADOS</b>	<b>31</b>
<b>5.1 – DISPONIBILIDADES .....</b>	<b>31</b>
5.1.1- Unidade de tesouraria.....	31



# Tribunal de Contas

6.

5.1.2- Reconciliações bancárias.....	32
5.1.3- Conferência ao cofre.....	33
<b>5.2- RECEITA .....</b>	<b>34</b>
5.2.1- Facturação a terceiros – selecção da amostra .....	34
5.2.1.1- Cobrança de taxas moderadoras.....	35
5.2.1.2- Avaliação da facturação aos subsistemas.....	36
5.2.2- Psiquiatria forense.....	37
<b>5.3- DESPESA .....</b>	<b>41</b>
5.3.1- Imobilizado.....	41
5.3.2- Compras de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico .....	42
5.3.3- Pessoal em regime de acumulação de funções .....	43
<b>5.4- FARMÁCIA – GESTÃO DE STOCKS.....</b>	<b>44</b>
<b>5.5- GESTÃO DE PENSÕES DE DOENTES RESIDENTES.....</b>	<b>45</b>
<b>5.6- JUÍZO SOBRE AS CONTAS .....</b>	<b>46</b>
<b>6- REFERÊNCIAS FINAIS.....</b>	<b>48</b>
6.1- <i>RELAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS</i> .....	48
6.2- <i>EVENTUAIS INFRACÇÕES FINANCEIRAS INDICIADAS</i> .....	48
6.3- <i>EMOLUMENTOS</i> .....	48
6.4- <i>AGRADECIMENTOS</i> .....	48
<b>7- DETERMINAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>49</b>

## **ANEXO I**

Quadros de apoio ao relatório

## **ANEXO II**

Relação dos responsáveis

## **ANEXO III**

Parecer jurídico

## **ANEXO IV**

Eventuais infracções financeiras evidenciadas

## **ANEXO V**

Documentos referentes à audição dos responsáveis

## **ANEXO VI**

Nota de Emolumentos



## FICHA TÉCNICA

### Relatório da Verificação Externa de Contas ao Hospital Júlio de Matos

	Nome	Categoria	Qualificação Académica
<i>Coordenação Geral</i>	Ana Maria Bento	Auditora - Coordenadora	Lic. Direito
	Maria Isabel Viegas	Auditora - Chefe	Lic. Organização e Gestão de Empresas
<i>Auditores da DGTC</i>	Julieta Pereira	Auditora	Lic. Economia
	Lurdes Nunes	Técnica Verif. Sup. Principal	Lic. Auditoria
	Ana Isabel Carreiro <sup>a)</sup>	Técnica Verif. Superior 1ª CL	Lic. Organização e Gestão de Empresas
	Maria da Conceição Silveiro <sup>a)</sup>	Técnica Verif. Superior 2ª CL	Lic. Auditoria
	Cristina Francisco Costa <sup>b)</sup>	Técnica Verif. Superior Estagiária	Lic. Direito

- a) Integraram a equipa a partir da fase final da execução.  
b) Apoio jurídico.



## RELAÇÃO DE SIGLAS

SIGLAS	DESCRIÇÃO
ABC	Activity Based Costing
ACS PT	Associação de Cuidados de Saúde da Portugal Telecom
AD	Administrador-Delegado
ADME	Assistência na Doença aos Militares do Exército
ADSE	Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública
AP	Autorização de Pagamento
APIFARMA	Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica
CA	Conselho de Administração
CCJ	Código das Custas Judiciais
CML	Câmara Municipal de Lisboa
CMVMC	Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas
CNCAP	Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública
CRAS	Centro Regional de Alcoologia do SUL
DGIES	Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde
DGP	Direcção-Geral do Património
DGTC	Direcção-Geral do Tribunal de Contas
DMRS	Departamento de Modernização e Recursos da Saúde
ESEMFRR	Escola Superior de Enfermagem Maria Fernanda Resende
HCC	Hospital de Curry Cabral
HJM	Hospital Júlio de Matos
HMB	Hospital Miguel Bombarda
IGIF	Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde
INFARMED	Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento
INML	Instituto Nacional de Medicina Legal
IPS	Instituto Português do Sangue
LOPTC	Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas
MCDT	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
MFF	Mapa de Fluxos Financeiros
MS	Ministério da Saúde
MUST	Método de Amostragem por Unidades Monetárias
NIC	Núcleo de Intervenção Comunitária
OE	Orçamento do Estado
POCMS	Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde
PSL	Parque de Saúde de Lisboa
RJETC	Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas
SAMS	Serviços de Assistência Médico-Social dos Bancários
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SSMJ	Serviços Sociais do Ministério da Justiça
SUCH	Serviço de Utilização Comum dos Hospitais
TC	Tribunal de Contas
UC	Unidade de Conta
UCCPO	Unidade Comunitária de Cuidados Psiquiátricos de Odivelas



## 1-SUMÁRIO

O presente relatório consubstancia os resultados da auditoria ao Hospital Júlio de Matos (HJM), a qual teve como objectivo a verificação externa das demonstrações financeiras relativas à gerência de 2001 e a apreciação da evolução da situação financeira no triénio 1999-2001, com vista à emissão de um juízo sobre as contas de 2001.

A auditoria foi desenvolvida em conformidade com métodos e técnicas gerais internacionalmente aceites, acolhidos no Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas, e procedimentos específicos, determinados em função da natureza e âmbito da presente auditoria e explicitados ao longo deste relatório.

### 1.1- CONCLUSÕES

Tendo em consideração os resultados da auditoria, enunciam-se, de seguida, as principais conclusões:

#### ✿ Área de Enquadramento e Organização Geral

- O HJM é um hospital central, especializado na psiquiatria e saúde mental do adulto, inserido no SNS, sendo-lhe aplicável, à data, a Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, e o Decreto Regulamentar n.º 3/88, de 22 de Janeiro<sup>1</sup> - [cfr. ponto 2.2.1](#);
- Integra o Grupo dos Hospitais Psiquiátricos da Região de Lisboa e Vale do Tejo, criado pela Portaria n.º 782/99, de 1 de Setembro, juntamente com o Hospital Miguel Bombarda - [cfr. ponto 2.2.1](#);
- Enquanto hospital especializado em psiquiatria, o HJM rege-se, também, pelo Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, relativo à organização e funcionamento dos serviços de saúde mental, que incluem os serviços regionais de saúde mental, ao nível das regiões de saúde, os serviços locais de saúde mental, a funcionar nos hospitais gerais, e os hospitais psiquiátricos - [cfr. ponto 2.2.2](#);
- O Decreto-Lei n.º 35/99 prevê que, até à criação dos serviços locais de saúde mental, os hospitais psiquiátricos assegurem os cuidados de âmbito local. Até ao momento apenas as urgências psiquiátricas foram integradas no Hospital de Curry Cabral (HCC) - [cfr. ponto 2.2.2](#);
- O Relatório de Actividades e o Balanço Social foram elaborados em 2001, não tendo sido elaborado o Plano de Actividades, contrariando o disposto no Decreto-Lei n.º 183/96, de 27 de Setembro - [cfr. ponto 2.2.3](#);
- Alguns edifícios inicialmente afectos ao HJM, pelo Decreto-Lei n.º 31 345, de 27 de Junho de 1941, passaram a estar afectos a outras entidades, com base em actos legislativos - [cfr. ponto 2.2.4](#);
- Pelo Despacho n.º 1/92, de 12 de Março, do Ministro da Saúde, os imóveis afectos ao HJM passaram a “constituir um espaço integrado destinado a instalar instituições na área da saúde”, com a designação de Parque de Saúde de Lisboa (PSL). O referido Despacho autorizou o HJM a, “mediante protocolo, facultar a utilização dos imóveis desocupados ou subaproveitados às entidades que estejam interessadas em instalar no

<sup>1</sup> Entretanto, revogado pelo Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto.



Parque os seus serviços”. O HJM foi designado, nos termos do citado Despacho, entidade gestora deste Parque - [cfr. ponto 2.2.4](#);

- Um dos objectos dos Protocolos, celebrados na sequência do Despacho n.º 1/92, é a cedência pelo HJM ao co-contratante da “utilização” de edificações e/ou de uma parcela de terreno; têm sido construídas novas edificações nas parcelas de terreno cedidas, a expensas das entidades cessionárias - [cfr. ponto 2.2.4](#);
- A titularidade do direito de propriedade sobre os imóveis, afectos pelo Decreto-Lei n.º 31 345, de 27 de Junho de 1941, ao HJM, pertence ao Estado, pessoa colectiva pública, inserindo-se no respectivo domínio privado indisponível - [cfr. ponto 2.2.4](#);
- A administração e disposição dos imóveis do Estado encontra-se sujeita às normas relativas ao domínio privado do Estado, nos termos das quais a gestão do património do Estado insere-se no âmbito das atribuições do Ministério das Finanças, sendo desempenhadas pela Direcção-Geral do Património - [cfr. ponto 2.2.4](#);
- O Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde e os protocolos que, ao abrigo do mesmo, têm permitido a instalação em imóveis do Estado de outras entidades, respeitando a matéria que se insere na esfera de atribuições de outro Ministério, padecem do vício de incompetência por falta de atribuições (ou de incompetência absoluta), para o qual o Código do Procedimento Administrativo (CPA), no seu art.º 133º, n.ºs 1 e 2, al. b), comina a nulidade - [cfr. ponto 2.2.4](#);
- Os Protocolos têm, ainda, como objecto a definição da obrigação de o HJM assegurar a prestação de serviços comuns do PSL mediante contraprestação das entidades co-contratantes, bem como o fornecimento pelo HJM àquelas entidades de água, luz e aquecimento, mediante reembolso ao preço de custo - [cfr. pontos 2.2.4 e 2.2.6](#);
- Algumas entidades instaladas no PSL encontravam-se em dívida para com o HJM, à data da auditoria, no montante de 360.312,11€ - [cfr. ponto 2.2.6](#).

## 🌟 Controlo Interno

- O HJM submeteu à apreciação da tutela um projecto de regulamento interno em 2001 que, até ao momento da conclusão da auditoria não havia sido aprovado, desconhecendo o HJM as razões da sua não aprovação - [cfr. ponto 2.2.3](#);
- Não existiam manuais de procedimentos por áreas de actuação - [cfr. ponto 3](#);
- O sistema de controlo interno implementado apresentava várias deficiências, algumas relevantes, nas áreas analisadas - [cfr. ponto 3](#).

## 🌟 Área Contabilística e Financeira

- Foram efectuadas regularizações de existências sem despacho de autorização do CA - [cfr. ponto 3](#);
- O Capital Próprio encontra-se sobreavaliado no montante do subsídio ao investimento uma vez que este deveria estar registado numa conta de acréscimos e diferimentos (2745- Proveitos Diferidos - Subsídio ao Investimento) - [cfr. ponto 4.1](#);
- Os Resultados Líquidos do Exercício, no período de 1999 a 2000, evoluíram negativamente, devido ao aumento dos custos, 8,38%, que não foi compensado com o crescimento dos proveitos, -2,06%. No ano de 2001 a situação inverteu-se, tendo sido apurado um Resultado Líquido positivo, pelo facto de o crescimento dos custos, 8,54%, ter sido inferior ao dos proveitos, 26,77% - [cfr. ponto 4.1 e 4.2](#);
- O montante contabilizado na rubrica Dívidas Incobráveis deveria estar registado na rubrica Correções de Facturas Devedoras - [cfr. ponto 4.2](#);



- O perdão parcial de dívida aos SAMS, no valor de 4.821 milhares escudos (24 mil euros), contabilizado no ano de 2001, em consequência dos Protocolos celebrados entre o IGIF e os Sindicatos dos Bancários do Norte, do Centro e do Sul e Ilhas, é ilegal – [cfr. ponto 4.2](#);
- O subsídio proveniente do Orçamento de Estado (OE) constitui a principal receita do Hospital, representando, nos três anos analisados, mais de 85% do total dos seus recursos, enquanto que as receitas próprias não ultrapassaram o peso médio de 11% - [cfr. ponto 4.3](#);
- A rubrica de Despesas com Pessoal absorveu mais de 80% do subsídio proveniente do Orçamento de Estado, no ano de 2001 - [cfr. ponto 4.4](#).
- Foi violado o princípio do equilíbrio orçamental, consagrado no art.º 4º da Lei n.º 6/91, de 20 de Fevereiro,<sup>2</sup> uma vez que a inscrição, no Orçamento do HJM, de 145.000 milhares de escudos (723 mil euros), na conta 265- Outras operações a regularizar, não constitui receita, efectiva ou não efectiva, tratando-se de uma receita meramente fictícia ou virtual (cfr. Auditoria à Situação Financeira do SNS – Relatório n.º 10/03 – 2ª S) - [cfr. ponto 4.5](#).

## ■ Área de Disponibilidades

- Não existia fundo fixo de caixa na Tesouraria -[cfr. ponto 3](#);
- Foram detectadas divergências nas reconciliações bancárias, à data de 31 de Dezembro de 2001. As correcções feitas permitiram apurar novos saldos do razão com reflexos na demonstração dos fluxos de caixa (n.º 2 do art.º 53º da LOPTC) - [cfr. ponto 5.1.2 e 5.6](#);
- Existiam, em 2001, oito contas bancárias<sup>3</sup>, em instituições de crédito diversas, contrariando o princípio da unidade de tesouraria do Estado, consagrado no Decreto-Lei n.º 191/99, de 5 de Junho e na Resolução do Conselho de Ministros n.º 45/2000, de 2 de Junho, em virtude de o Tesouro só ter disponibilizado os seus serviços financeiros em 2003<sup>4</sup> - [cfr. ponto 5.1.1](#);
- Não foi dado balanço mensal à Tesouraria, contrariando o disposto no art.º 10º, al. f) do Decreto Regulamentar n.º 3/88 - [cfr. ponto 5.1.3](#);
- A conferência ao cofre, à data de 8 de Julho de 2003, permitiu apurar divergências entre os valores em cofre, o Balancete de Tesouraria e a Folha de Caixa, pelo facto de nestes últimos não estarem reflectidos todos os valores existentes em cofre - [cfr. ponto 5.1.3](#);
- Foi apurado, à data de 31/12/2001, uma divergência, não justificada no exercício do contraditório, entre os registos bancários e o razão, de 5.316,03 euros que configura um alcance – [cfr. ponto 5.1.2](#);
- Por sua vez, o HJM apurou um alcance<sup>5</sup>, à data de 31 de Dezembro de 2002, comunicado à Inspeção Geral da Saúde e evidenciado na conta de Gerência de 2002, remetida ao Tribunal de Contas e, ainda, não regularizado - [cfr. ponto 5.1.3](#).

## ■ Área de Receita

<sup>2</sup> O mesmo princípio encontra-se igualmente consignado nos art.º 9º e 22º da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto.

<sup>3</sup> Em 2003 existiam ainda duas contas bancárias.

<sup>4</sup> De acordo com as alegações do CA do HJM.

<sup>5</sup> No montante de 9.674,17 euros.





- Da análise dos documentos relativos aos episódios de consulta seleccionados, resultou que apenas quatro não haviam sido facturados - [cfr. ponto 5.2.1.2](#);
- A facturação dos cuidados de saúde analisados ocorreu num prazo médio de 21 dias. Constatou-se que foi cumprido o prazo estabelecido no art.º 62º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro, para emissão de facturas à ADSE - [cfr. ponto 5.2.1.2](#);
- O Hospital não cobrou parte das receitas relativas a perícias efectuadas no âmbito da Psiquiatria Forense, nos anos de 2001, 2002 e 2003, não exercendo qualquer controlo nesta matéria - [cfr. ponto 5.2.2](#);

## ■ Área de Despesa

- Nas aquisições de bens e serviços foram cumpridas, em termos genéricos, as formalidades legais - [cfr. pontos 5.3.1 e 5.3.2](#);
- Encontravam-se, na generalidade, correctamente contabilizadas as aquisições de bens e serviços analisadas - [cfr. ponto 5.3.1 e 5.3.2](#);
- Os bens de imobilizado analisados, não estavam todos inventariados e o valor de registo de alguns bens constantes da ficha de inventário diferia do valor de aquisição - [cfr. ponto 5.3.1](#);
- Em 2002, o Serviço de Aprovisionamento procedeu ao levantamento e actualização de todo o inventário do Hospital, uma vez que passaram, nesse ano, a utilizar a aplicação do IGIF - [cfr. ponto 5.3.1](#);
- No registo de bens na nova aplicação do IGIF, não foi considerado o valor de aquisição nem os anos de utilização do bem, calculando-se, em 2002, as amortizações dos bens como se do primeiro ano se tratasse, prolongando assim o respectivo período de vida útil - [cfr. ponto 5.3.1](#).

## ■ Área de Pessoal

- Inexistência de sistemas de registos automáticos para controlo de assiduidade, contrariando o estabelecido no Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto – [cfr. ponto 3](#);
- As acumulações de funções foram autorizadas com fundamento no art.º 31º do Decreto-Lei n.º 427/89, de 7 de Dezembro, sem que se verificassem os requisitos de ocasionalidade e temporalidade exigidos - [cfr. ponto 5.3.3](#).

## ■ Área de Farmácia – Gestão de Stocks

- Foram detectadas divergências entre as quantidades existentes em armazém (farmácia) e os valores registados na aplicação informática, que não foram justificadas - [cfr. ponto 5.4](#).

## ■ Gestão de pensões de doentes residentes

- O CA, entidade que tem a seu cargo a gestão das pensões dos doentes crónicos residentes no Hospital, não identificou, apesar de lhe ter sido solicitado, os membros



que compunham as diversas Comissões Administrativas<sup>6</sup>, o que revela ausência de controlo – [cfr. ponto 5.5.](#);

- Os juros de depósitos bancários de pensões de doentes foram indevidamente contabilizados como receita própria, situação regularizada em 2004 - [cfr. pontos 4.4 e 5.5.](#);
- Nem sempre foi seguido o adequado critério na contabilização das verbas que reverteram para o Hospital, por inexistência de herdeiros de doentes falecidos, após concluído o correspondente processo de habilitação - [cfr. ponto 5.5.](#)

## ✿ Juízo sobre as contas

Analisadas as demonstrações financeiras e outros documentos de prestação de contas, balancetes analíticos, registos contabilísticos e respectivos documentos de suporte, de acordo com métodos, princípios e normas de auditoria internacionalmente aceites e adoptados pelo Tribunal de Contas;

Considerando que:

- Nem todas as operações analisadas foram legais e regulares;
- O sistema de controlo interno apresentava várias deficiências, algumas especialmente relevantes, nas áreas observadas;
- Algumas operações analisadas evidenciaram irregularidades sob o ponto de vista financeiro, contabilístico e patrimonial;
- Sem prejuízo do disposto ao longo do relatório, as demonstrações financeiras reflectem, nos aspectos materialmente relevantes, a situação financeira, económica e patrimonial do HJM, em 31 de Dezembro de 2001,

A apreciação final no que respeita à legalidade e regularidade das operações examinadas e à consistência, integralidade e fiabilidade das contas e respectivas demonstrações financeiras, relativas à gerência de 2001, é favorável com reservas, no sentido que a esta expressão é dado pelas normas de auditoria financeira internacionalmente aceites ([cfr. ponto 5.6](#)).

---

<sup>6</sup> Às quais compete levantar as quantias solicitadas pelos doentes junto da Comissão Central (que, por sua vez, tem a seu cargo a gestão da conta corrente de cada um dos doentes).



## 1.2- RECOMENDAÇÕES

Face às conclusões que antecedem, e sem prejuízo de o TC registar com apreço as medidas entretanto tomadas pelo CA e das quais se dão nota no contraditório, formulam-se as seguintes recomendações:

### 1.2.1- Ao Ministro da Saúde

- Clarificar as relações entre os subsistemas e o SNS de forma a evitar morosos processos de cobrança ou de regularização de dívidas e, ainda, a celebração de protocolos, sem base legal, com os subsistemas de saúde que originem a não arrecadação de receita devida pela prestação de serviços de saúde;
- Aprovar o regulamento interno do HJM;
- Providenciar pela definição legal das competências dos Hospitais Psiquiátricos, no âmbito do sistema de saúde mental;
- Providenciar pela regularização das situações irregularmente constituídas no designado PSL, relativamente a bens do domínio privado indisponível do Estado;
- Providenciar pela definição de critérios legais conducentes à clarificação do conceito de “exames psicológicos”, designadamente para efeitos de eventual pagamento de taxas moderadoras;
- Providenciar pela regulamentação da Lei n.º 36/98, de 24 de Julho - Lei de Saúde Mental -, no que respeita à gestão do património dos doentes mentais não declarados incapazes, em conformidade com o disposto no respectivo art.º 46º.

### 1.2.2- À Ministra de Estado e das Finanças

- Providenciar pela regularização da situação jurídica dos imóveis do Estado afectos a entidades instaladas no Parque de Saúde de Lisboa e dos imóveis construídos em parcelas de terreno do PSL;
- Providenciar, através da DGP, pela definição, no âmbito do quadro legal aplicável, das entidades competentes para proceder à imobilização dos imóveis inicialmente afectos ao HJM, que actualmente estão a ser utilizados por outros serviços, e das edificações construídas por alguns desses serviços.

### 1.2.3- Ao Conselho de Administração

#### ● Enquadramento, Organização Geral e Controlo Interno

- Implementar medidas de controlo interno de modo a suprir as deficiências detectadas nas áreas analisadas;
- Providenciar pelo registo e evidenciação nas Demonstrações Financeiras dos imóveis afectos ao Hospital, nos termos legalmente previstos;
- Dar cumprimento ao princípio da unidade de tesouraria do Estado, consagrado no Decreto-Lei n.º 191/99, de 5 de Junho, e na Resolução do Conselho de Ministros n.º 45/2000, de 2 de Junho;



## ✿ Área de Pessoal

- Adoptar um sistema de registos automáticos para controlo da assiduidade e pontualidade, nos termos legalmente previstos.

## ✿ Área Contabilística e Financeira

- Providenciar pela regularização contabilística das situações identificadas neste relatório;
- Providenciar pela cobrança das receitas referentes à prestação de serviços efectuada no domínio do PSL.

## ✿ Área de Facturação a Terceiros

- Providenciar pela integral arrecadação das receitas provenientes das perícias médico-legais requisitadas ao Hospital.

## ✿ Gestão de Pensões

- Diligenciar pela implementação e acompanhamento de medidas de controlo da gestão de pensões de doentes residentes.



## 2- INTRODUÇÃO

No Programa de Fiscalização da 2ª Secção para 2003, aprovado pelo respectivo Plenário (Resolução n.º 8/02 – 2ª Secção, de 12 de Dezembro), consta a realização de uma auditoria para verificação externa das contas de 2001 do Hospital Júlio de Matos.

### 2.1- ÂMBITO E OBJECTIVOS DA AUDITORIA

O trabalho evidenciado neste relatório traduz os resultados da verificação externa das contas do HJM referente ao ano de 2001, que teve como objectivos:

- Apreciar a estrutura organizativa implementada e sua conformidade legal;
- Identificar e avaliar se o sistema de controlo interno e os procedimentos instituídos são fiáveis, com vista a garantir:
  - ▶ a salvaguarda dos activos;
  - ▶ a legalidade e regularidade das operações efectuadas;
  - ▶ a integralidade e exactidão dos registos contabilísticos;
- Apreciar a evolução da situação financeira no triénio 1999-2001;
- Verificar se as demonstrações financeiras reflectem fidedignamente a situação financeira e patrimonial da instituição.

### 2.2- CARACTERIZAÇÃO GLOBAL DO HOSPITAL

#### 2.2.1- Enquadramento jurídico - no âmbito da legislação aplicável aos hospitais em geral

O HJM, criado pelo Decreto-Lei n.º 31 345, de 27 de Junho de 1941, como “centro de assistência médico-social, destinado a observação, tratamento e profilaxia das doenças mentais” é um hospital central especializado, inserido no Serviço Nacional de Saúde (SNS), que exerce a sua actividade no âmbito da psiquiatria e saúde mental do adulto.

No que respeita à gestão, organização e funcionamento, o HJM encontra-se sujeito ao regime jurídico estabelecido na legislação hospitalar geral (à data da execução da auditoria - Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, e Decreto Regulamentar n.º 3/88, de 22 de Janeiro<sup>7</sup>).

Nos termos da al. a) do n.º 1 do art.º 2º da Lei n.º 27/2002, o HJM é um estabelecimento público, dotado de personalidade jurídica e autonomia administrativa e financeira, sujeito aos poderes de superintendência e controlo do Estado<sup>8</sup> (art.º 6º) e aos poderes de tutela dos Ministros da Saúde e das Finanças (art.º 12º).

Juntamente com o Hospital de Miguel Bombarda (HMB), o HJM integra o Grupo dos Hospitais Psiquiátricos da Região de Lisboa e Vale do Tejo, criado pela Portaria n.º 782/99, de 1 de Setembro, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 284/99, de 26 de Julho. Nos termos dessa

<sup>7</sup> A Lei n.º 27/2002 (em vigor desde o dia 07 de Janeiro de 2003) revogou o Decreto-Lei n.º 19/88, de 21 de Janeiro, e manteve em vigor o Decreto Regulamentar n.º 3/88, até à publicação da regulamentação nela prevista (Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto que entrou em vigor no dia 01 de Setembro de 2003). Dado que à data da execução da auditoria se encontrava em vigor a Lei n.º 27/2002 e o Decreto Regulamentar n.º 3/88, serão estes os diplomas tidos por referência sempre que nos referimos à organização e funcionamento do HJM.

<sup>8</sup> Exercidos através do Ministro da Saúde.



Portaria, os Hospitais mantêm a respectiva natureza jurídica e os respectivos órgãos de administração e direcção técnica, ficando sob coordenação comum<sup>9</sup>.

## **2.2.2- Enquadramento jurídico - no âmbito da legislação relativa à organização dos serviços de saúde mental**

Em 24 de Julho de 1998, foi publicada a Lei n.º 36/98 – Lei da Saúde Mental –, que estabeleceu, nomeadamente, os princípios gerais da política de saúde mental referentes ao modo de prestação de cuidados de saúde mental (cfr. art.º 1º e 3º). De entre esses princípios destacam-se aqueles que referem que a prestação de cuidados de saúde mental é promovida prioritariamente a nível da comunidade e que o tratamento de doentes mentais em regime de internamento ocorre, tendencialmente em hospitais gerais, pela sua relevância para a organização dos serviços de saúde mental. Essa organização foi remetida, pela Lei n.º 36/98, para decreto-lei (art.º 47º).

O Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, estabelece os princípios orientadores da organização, gestão e avaliação dos serviços de psiquiatria e saúde mental, que incluem os serviços regionais de saúde mental, ao nível das regiões de saúde (art.º 6º, n.º 1 e 7º), os serviços locais de saúde mental, a funcionar nos hospitais gerais (art.º 11º), e os hospitais psiquiátricos.

Nos termos do art.º 16º, aos hospitais psiquiátricos incumbe “disponibilizar respostas de âmbito regional”, de acordo com o estabelecido para os serviços regionais de saúde mental, prestar cuidados de saúde aos “doentes de evolução prolongada” e, até à criação dos serviços locais de saúde mental, assegurar os cuidados de nível local nas áreas geodemográficas pelas quais sejam responsáveis à data da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 35/99<sup>10</sup>.

Até ao momento, o HJM continua a assegurar as funções destinadas aos serviços locais (art.º 16º, n.º 1. al. a)), à excepção das urgências psiquiátricas que, pelo Despacho n.º 8346/2000, de 17 de Abril, da Ministra da Saúde, foram integradas na urgência geral do Hospital de Curry Cabral, mas com recurso a médicos e enfermeiros do HJM<sup>11</sup>.

## **2.2.3- Organização geral**

O HJM não dispõe de regulamento interno, tendo todavia submetido à apreciação da tutela um projecto de regulamento em 23 de Novembro de 2001, nos termos do Decreto Regulamentar n.º 3/88, de 22 de Janeiro.

A estrutura orgânica do HJM está apresentada no organigrama constante do Anexo I. Os órgãos de administração, de direcção técnica, de apoio técnico e de participação e consulta constantes do organigrama correspondem aos previstos no Decreto Regulamentar n.º 3/88.

<sup>9</sup>O regulamento interno do Grupo não foi aprovado por portaria do Ministro da Saúde, nos termos do art.º 10º do Decreto-Lei 284/99, de 26/07. O Coordenador do Grupo dos Hospitais Psiquiátricos da Região de Lisboa e Vale do Tejo foi designado pelo Despacho n.º 3240/2000 (2ª série) da Ministra da Saúde, publicado no DR II Série, n.º 117, Apêndice n.º 72, de 15 de Maio de 2000.

<sup>10</sup>Para este último efeito, cada equipa de sector dos hospitais psiquiátricos é dotada de um plano de actividades e de um orçamento privativos (art.º 16º, n.º 2). De acordo com informação prestada pelo CA, o HJM nunca aplicou este preceito.

<sup>11</sup>E, também, do Hospital Miguel Bombarda, pois o Despacho n.º 8346/2000 procedeu, também, à integração das respectivas urgências psiquiátricas nas urgências do HCC.



O Hospital elaborou o Relatório de Actividades e o Balanço Social de 2001, em obediência ao estabelecido no Decreto-Lei n.º 183/96, de 27 de Setembro, e no Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de Outubro, respectivamente. No entanto, não foi elaborado Plano de Actividades, apesar do disposto no referido Decreto-Lei n.º 183/96, não sendo possível por este motivo avaliar o grau de correspondência entre o planeado e o realizado.

## **2.2.4- Parque de Saúde de Lisboa**

As instalações inicialmente afectas ao HJM nos termos do Decreto-Lei n.º 31 345, de 27 de Junho de 1941, compostas por diversas edificações e terrenos circundantes, têm vindo a ser afectas, por via legislativa, a outras entidades, a saber:

- Centro Regional de Alcoologia do Sul (CRAS), anterior Centro Regional de Alcoologia de Lisboa – Decreto Regulamentar n.º 41/88, de 21 de Novembro, em aplicação do Decreto-Lei n.º 431/71, de 27 de Setembro;
- Departamento de Pedopsiquiatria do Hospital D. Estefânia (HDE), anterior Centro de Saúde Mental Infantil de Lisboa – Decreto-Lei n.º 127/92, de 3 de Julho, e Portaria n.º 750/92, de 1 de Agosto, bem como, Portarias n.ºs 21250, de 2 de Julho de 1965, 726/72, de 14 de Dezembro, 694/87, de 13 de Agosto e;
- Escola Superior de Enfermagem Maria Fernanda Resende (ESEMFR), antiga Escola de Enfermagem Psiquiátrica de Lisboa, posteriormente integrada na Escola de Enfermagem Pós-Básica de Lisboa – Decreto-Lei n.º 99/2001, de 28 de Março.

Alguns edifícios foram cedidos a outras entidades, públicas ou privadas, através de protocolos celebrados com o HJM e homologados por membros do Governo, com fundamento num acto administrativo do Ministro da Saúde: o Despacho n.º 1/92, publicado no DR II Série, n.º 60, p. 2512, de 12.03.1992.

Pelo citado Despacho, o Ministro da Saúde, determinou que os imóveis afectos ao HJM passassem a “constituir um espaço integrado destinado a instalar instituições na área da saúde”, com a designação de Parque de Saúde de Lisboa (PSL). Foi, ainda, autorizado o HJM a, “mediante protocolo, facultar a utilização dos imóveis desocupados ou subaproveitados às entidades que estejam interessadas em instalar no Parque os seus serviços”.

O mesmo Despacho nomeou o HJM “entidade gestora de todo o Parque, com competência para emitir regulamentos, nomeadamente sobre a segurança e vigilância”.

O Despacho tem subjacente a “preocupação de proporcionar um adequado e eficaz aproveitamento dos pavilhões do Hospital de Júlio de Matos, que se encontram subaproveitados e degradados”.

Com fundamento no Despacho n.º 1/92, foram celebrados pelo HJM protocolos com as seguintes instituições:

- Hospitais Civis de Lisboa (HCL);
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT);
  
- Instituto Português do Sangue (IPS);
- Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED);



- Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE);
- Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH);
- Associação Nacional de Doentes com Artrite Reumatóide (ANDAR);
- Associação para a Cooperação, Desenvolvimento e Intervenção Social (SOLIDITAS).<sup>12</sup>

Todos os Protocolos foram homologados por membros do Governo<sup>13</sup>.

Os protocolos celebrados pelo HJM, têm como objecto, a “cedência” pelo HJM, à outra instituição contratante, da “utilização” de edificações do PSL, de parte das mesmas, e/ou de uma parcela de terreno. No caso dos protocolos em que o objecto da cedência seja a utilização de uma parcela de terreno, a instituição cessionária ficou autorizada a construir sobre a mesma, sendo os encargos com tal construção da sua responsabilidade.

Os protocolos estabelecem a obrigação do HJM assegurar a prestação de serviços comuns do PSL, mediante contraprestação da outra entidade contratante.

O HJM fornece, ainda, água, luz e aquecimento às entidades instaladas no PSL, mediante reembolso, ao preço de custo, dos montantes despendidos.

Pelos elementos analisados conclui-se que a titularidade do direito de propriedade sobre o agora designado PSL é do Estado, inserindo-se no domínio privado indisponível do Estado<sup>14</sup>. Assim, os actos de disposição e administração desse património regem-se pelas normas aplicáveis ao domínio privado do Estado.

Dessas normas decorre que a competência para a gestão do património do Estado encontra-se, genericamente, atribuída ao Ministério das Finanças (art.º 2º, n.º 1, al. c), do Decreto-Lei n.º 158/96, de 3 de Setembro), sendo desempenhada através da Direcção-Geral do Património (cfr. art.ºs 1º e 2º, n.º 2, al. b) do Decreto-Lei n.º 518/79, de 28 de Dezembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 129/83, de 14 de Março, e art.º 22º, n.ºs 1 e 2, al. c) do Decreto-Lei n.º 158/96)<sup>15</sup>. No decurso da auditoria não foram obtidas quaisquer evidências de que tal entidade tenha participado no processo acima descrito.

Entende-se, por isso, que o Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde e os protocolos que, individualmente, têm permitido, ao abrigo do mesmo, a instalação nos imóveis do Estado de outras entidades, respeitando a matéria que se insere na esfera de atribuições de outro

<sup>12</sup> As três últimas instituições pertencem ao sector privado.

<sup>13</sup> Ministro da Saúde, Secretário de Estado da Saúde ou Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde.

<sup>14</sup> Art.º 7º, n.º 2º, al. c), do Decreto-Lei n.º 477/80, de 15 de Outubro.

<sup>15</sup> Cfr., também, por nos parecer pertinente para a matéria em causa: o Decreto-Lei n.º 24489, de 13 de Setembro de 1934, sobre a cessão de imóveis a título precário, para utilização dos diversos Ministérios ou de serviços dele dependentes e de outras entidades, para fins de interesse público, prevendo-se a sua reversão para a posse do Ministério das Finanças, quando não sejam utilizados ou deixem de ser necessários aos serviços (art.ºs 6º a 9º).





Ministério, padecem do vício de incompetência por falta de atribuições (ou incompetência absoluta), para o qual o Código do Procedimento Administrativo, no seu art.º 133º, n.ºs 1 e 2, al. b), comina a nulidade.

A DGP nas suas alegações concordou com o teor do parecer jurídico, constante do anexo III, reconhecendo a necessidade de proceder à regularização e formalização das utilizações dos imóveis do Estado objecto do referido parecer.

Alguns serviços encontram-se, também, instalados no PSL, sem que tenha sido disponibilizada qualquer evidência do fundamento ou autorização da instalação:

- Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde (DGIES);
- Departamento de Modernização e Recursos da Saúde (DMRS).<sup>16</sup>

O CA indicou que o DMRS, organismo que sucedeu à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, se encontra instalado no PSL, ao abrigo do Despacho do Ministro da Saúde, de 16 de Outubro de 1995. Este Despacho tem, também, como fundamento o Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde.

### ***2.2.5- Relevância das cedências realizadas na inventariação e imobilização dos imóveis afectos ao HJM***

Os bens do domínio privado indisponível do Estado devem ser objecto do inventário referido no art.º 13º, al. c), do Decreto-Lei n.º 477/80, de 25 de Outubro, cuja organização e actualização compete à Direcção-Geral do Património (DGP). O HJM tem, por seu turno, a obrigação de fornecer à DGP os elementos necessários à elaboração e actualização desse inventário (art.º 14º do Decreto-Lei n.º 477/80).

A partir da data da aplicação do Plano Oficial de Contas do Ministério da Saúde (POCMS)<sup>17</sup>, o HJM deve imobilizar os imóveis que lhe estão afectos. A imobilização deve seguir as regras

constantes da Portaria n.º 671/2000 (2ª Série), de 17 de Abril, que aprova as instruções regulamentadoras do cadastro e inventário dos bens do Estado (CIBE), aplicáveis aos serviços

---

<sup>16</sup> Para mais desenvolvimentos ver parecer constante do Anexo III.

<sup>17</sup> O n.º 3 do art.º 5º da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro, que aprovou o POCMS, estabeleceu a data de 1 de Janeiro de 2002 para aplicação generalizada deste plano sectorial. Por despacho do Secretário de Estado

Adjunto do Ministro da Saúde, de 15 de Outubro de 2002, a sua aplicação só se tornou efectiva para todos os serviços e organismos do Ministério da Saúde, a partir de 1 de Janeiro de 2003.



com personalidade jurídica nos termos da Portaria n.º 42/2001, de 19 de Janeiro, que aprovou a recomendação da Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública.

Sobre este assunto o CA informou que já ordenou aos serviços respectivos para procederem em conformidade com o recomendado.

Quanto aos imóveis inicialmente afectos ao HJM, que actualmente estão a ser utilizados por outros serviços, sem ter havido a necessária afectação por parte do Ministério das Finanças, e quanto às edificações construídas por alguns desses serviços, deve o Estado (Ministério das Finanças, através da DGP), proprietário dos mesmos, providenciar pela regularização da respectiva situação jurídica e definir qual a entidade competente para a sua imobilização.<sup>18</sup>

### **2.2.6- Prestação de serviços regulada pelos protocolos**

Sem prejuízo das considerações tecidas sobre a necessidade da intervenção das entidades competentes do Ministério das Finanças nos actos que têm permitido a instalação de outras instituições em edifícios inicialmente afectos ao fim prosseguido pelo HJM, entende-se que não deve ser este Hospital a suportar os encargos com a prestação dos serviços comuns do PSL, prevista nos protocolos, e com o fornecimento de água, luz e aquecimento às instituições instaladas no PSL, devendo as mesmas suportar tais encargos.

Todavia, da análise dos elementos contabilísticos, constatou-se que as entidades em dívida e os respectivos montantes, àquela data, eram os seguintes:<sup>19</sup>

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>MONTANTE EM DÍVIDA (€)</b>
IPS	124 103,15
INFARMED	74 301,50
CRAS <sup>20</sup>	99 586,67
ESEMFR <sup>21</sup>	17 133,68
SUCH	45 187,11
<b>TOTAL</b>	<b>360 312,11</b>

### **2.3-METODOLOGIA**

A metodologia adoptada teve subjacentes princípios, procedimentos e normas técnicas internacionalmente aceites e constantes de manuais de auditoria, designadamente do Manual de Auditoria e de Procedimentos do TC.

<sup>18</sup> Para mais desenvolvimentos ver parecer constante do Anexo III.

<sup>19</sup> Para mais desenvolvimentos ver parecer constante do Anexo III.

<sup>20</sup> O HJM celebrou um acordo com o Centro Regional de Alcoologia, em 1989, nos termos do qual se prevê o fornecimento pelo HJM de água, luz e aquecimento, alimentação, tratamento de roupas, entre outros, ao Centro Regional de Alcoologia, devendo este último proceder ao pagamento destes fornecimentos mediante apresentação de factura pelo HJM.

<sup>21</sup> A ESEMFR celebrou com o HJM um protocolo de cedência de instalações relativo ao Pavilhão 16, semelhante aos celebrados com outras instituições ao abrigo do Despacho n.º 1/92; contudo, porque se entende que a ESEMFR se encontra instalada em edifícios do HJM ao abrigo dos diplomas legislativos e regulamentares referidos no ponto 2.2.4., o efeito útil do protocolo celebrado será apenas o de estabelecer as cláusulas respeitantes à prestação de serviços assegurada pelo HJM (de acordo com o texto dos protocolos: “serviços comuns” e fornecimento de água, luz e aquecimento) e às obrigações da ESEMFR.



A presente auditoria compreendeu 3 fases (planeamento, execução e elaboração do relatório), cujos procedimentos se descrevem sucintamente:

Na fase de planeamento foi desenvolvido um estudo prévio do organismo que permitiu o conhecimento:

- Da sua estrutura legal;
- Das suas atribuições e competências;
- Dos regimes jurídico e financeiro aplicáveis;
- Da sua situação perante o TC quer na área da fiscalização sucessiva quer na área da fiscalização prévia.

Ainda nesta fase confirmou-se<sup>22</sup> não existirem relatórios de auditorias realizadas ao HJM pelos organismos de controlo interno relativas ao período em apreço.

Na fase de execução desenvolveram-se as seguintes acções:

- ◆ Análise preliminar da actividade da instituição que passou pela consulta das actas do CA, relatórios de actividade, instruções de serviço e despachos de delegação de competências;
- ◆ Análise comparativa das demonstrações financeiras dos anos de 1999 a 2001<sup>23</sup>;
- ◆ Identificação e avaliação dos sistemas de controlo interno através da realização de entrevistas, testes de procedimento e de conformidade;
- ◆ Com base nos pontos fracos detectados no sistema de controlo interno foram realizados testes substantivos.

## **2.4-CONDICIONANTES DA ACÇÃO**

Dum modo geral não existiram condicionantes e limitações significativas, salientando-se no entanto que devido ao falecimento do responsável pelos Serviços Financeiros, no ano de 2001, não foi possível obter esclarecimentos de forma clara e expedita, sobre questões relacionadas com as contas desse ano.

## **2.5-AUDIÇÃO DOS RESPONSÁVEIS**

Para efeito do exercício do contraditório e de harmonia com o disposto nos art.º 13º e 87º, n.º3, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, o relato de auditoria foi enviado às seguintes entidades:

- Na íntegra, à Ministra de Estado e das Finanças, ao Ministro da Saúde e ao Presidente do Conselho de Administração do HJM;

<sup>22</sup> Através de consulta à Inspeção-Geral de Finanças, Direcção-Geral do Orçamento e Inspeção-Geral de Saúde e no HJM.

<sup>23</sup> Análise não realizada na fase de planeamento, uma vez que a conta de 1999 já tinha sido devolvida ao Hospital.



- Na parte correspondente ao parecer jurídico sobre o Parque de Saúde de Lisboa à Direcção-Geral do Património, ao Ministro das Finanças e ao Ministro da Saúde, em exercício à data da prática dos actos analisados no referido parecer;
- Na parte correspondente ao ponto 4.2 – Demonstração de Resultados, no que diz respeito ao perdão de dívidas, ao Secretário de Estado da Saúde, que emitiu os Despachos de 6 e 8 de Outubro de 1999<sup>24</sup>;
- Na parte correspondente ao ponto 4.5 – Conta 265 – Operações Financeiras a Regularizar, à Ministra da Saúde, que emitiu o Despacho de 03.08.2000.

Apresentaram alegações o Conselho de Administração do HJM, a Direcção-Geral do Património, o Secretário de Estado da Saúde, em exercício a 6 e 8 de Outubro de 1999, e o Ministro das Finanças, em exercício a 12.03.1992, que constam, na íntegra, do Anexo V.

Constata-se que o HJM concordou, no essencial, com o relato, considerando que “*espelha, realisticamente, a situação do Hospital, designadamente, no que respeita aos aspectos financeiros e patrimoniais*”. Informou, ainda, ter diligenciado pela implementação de algumas das recomendações formuladas. Por sua vez, a DGP concordou com o parecer jurídico, reconhecendo a necessidade de regularizar a situação dos imóveis do Estado objecto do referido parecer.

O texto do relatório integra, em síntese, as alegações consideradas mais relevantes.

<sup>24</sup> Divulgados pelos Avisos n.º 17041/99 e 17042/99, publicados no DR II Série, n.º 274, de 24.11.1999.



### 3- AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

Da análise dos procedimentos de controlo interno instituídos no HJM,<sup>25</sup> destacam-se as seguintes observações:

Áreas	Controlo Interno	
	Pontos fortes	Pontos fracos
Organização Geral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existência de organograma.</li> <li>Realização de reuniões semanais do CA, e elaboração das respectivas actas<sup>26</sup>.</li> <li>Elaboração de Relatórios de Actividades<sup>27</sup>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não existem manuais de procedimentos nas diversas áreas, apenas algumas normas avulsas.</li> <li>Em 2001 não foi elaborado Plano de Actividades.</li> </ul>
Contabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cheques emitidos na Contabilidade e assinados por dois elementos do CA na presença da documentação de suporte.</li> <li>Em 2003, as reconciliações foram efectuadas, mensalmente, na Contabilidade, por pessoa diferente da que emitia os cheques.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As reconciliações bancárias até 2002 não eram feitas mensalmente.</li> <li>Os acertos contabilísticos efectuados, no final do ano de 2001, na rubrica de Existências não foram autorizados pelo CA.</li> </ul>
Tesouraria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Depósitos diários em instituições bancárias.</li> <li>Pagamentos efectuados, na generalidade, ou por transferência bancária ou por cheque.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não existe fundo fixo de caixa para os pequenos pagamentos, sendo estes efectuados através das importâncias recebidas na tesouraria e não depositadas diariamente na sua totalidade.</li> <li>Não são efectuadas, com periodicidade, conferências ao cofre.</li> <li>Inexistência de listagem dos cheques a entregar aos credores, encontrando-se estes guardados num “cacifo” ao lado do cofre.</li> <li>O balancete de tesouraria/folha de caixa não estava a ser elaborado diariamente.</li> <li>Existência de contas em duas instituições bancárias, contrariando o disposto no Decreto-Lei n.º 191/99, e nas Resoluções do Conselho de Ministros n.º45/2000 e n.º 115/2002.</li> </ul>
Pessoal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboração do Balanço Social<sup>28</sup>.</li> <li>Elaboração e publicação no DR, da lista de antiguidade dos funcionários.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inexistência de sistemas de registos automáticos para controlo da assiduidade<sup>29</sup>.</li> </ul>
Expediente	<ul style="list-style-type: none"> <li>O expediente recebido é registado em aplicação informática.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não existe, de forma autónoma, um serviço de Expediente, o qual é recebido pelo secretariado do CA e expedido pelos diversos serviços.</li> </ul>
Gestão Doentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>A entrega das taxas moderadoras cobradas na consulta externa (Pavilhão 20) e MCDT é diariamente efectuada na Tesouraria.</li> </ul>	

<sup>25</sup> Através do levantamento de circuitos de controlo interno e da realização de testes de conformidade e de procedimento, identificados no Programa de Trabalho da auditoria.

<sup>26</sup> Em cumprimento do disposto no n.º 3 do art.º 5º do Decreto Regulamentar n.º3/88.

<sup>27</sup> Como determina o Decreto-Lei n.º 183/96, de 27 de Setembro.

<sup>28</sup> Em cumprimento do disposto no Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de Outubro.

<sup>29</sup> Violando o disposto no n.º 4 do artº 14.º do Decreto-Lei n.º 259/98 de 18 de Agosto.



Áreas	Controlo Interno	
	Pontos Fortes	Pontos Fracos
<b>Aprovisionamento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existência de fundo de maneiio.</li> <li>A remessa das facturas à Contabilidade é efectuada através de protocolo.</li> <li>Existência de segregação de funções no processo de aquisição.</li> <li>São efectuadas contagens mensais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A conferência de facturas é efectuada apenas pela nota de encomenda.</li> <li>O espaço físico em que se encontram instalados os diversos armazéns não apresenta condições de boa funcionalidade, dado que está distribuído por um vasto espaço com uma única porta de acesso para processar as entradas e saídas dos materiais.</li> <li>As saídas na aplicação de gestão de stocks estavam a ser dadas com ligeiro atraso, inviabilizando a utilização do ponto de encomenda informático na aquisição de bens.</li> <li>Nos abates de imobilizado não consta autorização do Conselho de Administração para a sua realização.</li> </ul>
<b>Imobilizado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboração de fichas de inventário dos bens.</li> <li>Em 2002 procederam à actualização de todos os bens inventariáveis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As amortizações, em 2001, não foram calculadas por espécies de bens mas por grupos de contas, contrariando o legalmente estabelecido.</li> </ul>
<b>Farmácia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizam o Formulário Nacional de Medicamentos.</li> <li>O sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária está implementado em vários serviços de internamento.</li> <li>É feito o controlo dos prazos de validade dos medicamentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alguns medicamentos que não continham a informação de "Para uso hospitalar" tinham os códigos de barras por inutilizar.</li> <li>O registo das saídas de medicamentos na distribuição por unidose só é efectuado no início do mês seguinte.</li> </ul>

Outras situações	Ponto Forte		Ponto Fraco	
	<b>Receita Psiquiatria Forense</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>É exigido, às entidades requisitantes, termo de responsabilidade para pagamento de MCDT quando necessários à realização da perícia, procedendo o HJM à sua cobrança.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>O Hospital não assegura a total cobrança da receita proveniente da realização de perícias da psiquiatria forense, uma vez que na maior parte dos casos é arrecadada pelo especialista (e não entregue ao HJM).</li> </ul>	
<b>Fundos Alheios/ Pensões</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Os juros gerados na conta bancária das pensões não são imputados à conta corrente dos doentes.</li> </ul>		

Face aos pontos fortes e fracos evidenciados considera-se que existe, na generalidade dos serviços analisados, um deficiente<sup>30</sup> controlo de operações na medida em que:

- Não existem manuais de procedimentos;
- Não são efectuadas conferências ao cofre;
- Até início de 2003 as reconciliações bancárias eram realizadas apenas no final do ano;
- Não estão a ser cumpridos todos os princípios contabilísticos legalmente estabelecidos, nomeadamente o da especialização dos exercícios;

<sup>30</sup> De entre uma escala de bom, regular e deficiente.



- São adoptados critérios diferentes no que concerne à arrecadação da receita proveniente das perícias psiquiátricas, uma vez que em algumas situações esta receita é arrecadada pelo HJM e noutras pelo próprio perito (não constituindo neste caso receita do HJM).

Tendo por base os pontos fracos identificados na avaliação do controlo interno e a análise dos procedimentos instituídos com vista à salvaguarda dos activos, foram seleccionadas e realizados testes substantivos às áreas de disponibilidades, facturação a terceiros, imobilizado, aquisição de material de consumo clínico e de produtos farmacêuticos, pessoal em regime de acumulação de funções e gestão de stocks da farmácia, conforme ponto 5 deste relatório.

Relativamente à inexistência de fundo fixo de caixa na Tesouraria, o CA informou que irá implementar um fundo fixo no montante de €500, a partir de 1 de Maio de 2004.

## 4- ANÁLISE DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA

### 4.1- BALANÇO

A síntese da situação patrimonial do HJM, nos anos de 1999 a 2001, está evidenciada no quadro seguinte.

**Quadro I - Balanço**

RUBRICAS	1999		2000		2001		Unid.: Milhares de esc.		
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Δ% 99/00	Δ% 00/01	Δ% 99/01
<b>ACTIVO</b>									
Imobilizado	624.130	44,8	689.813	55,2	665.238	54,3	10,5	-3,6	6,6
Existências	27.947	2,0	15.989	1,3	50.258	4,1	-42,8	214,3	79,8
Dívidas de Terceiros	207.669	14,9	192.387	15,4	303.930	24,8	-7,4	58,0	46,4
Depósitos Bancários e Caixa	532.524	38,2	350.384	28,1	206.580	16,8	-34,2	-41,0	-61,2
<b>TOTAL ACTIVO LIQUIDO</b>	<b>1.392.270</b>	<b>100,0</b>	<b>1.248.572</b>	<b>100,0</b>	<b>1.226.006</b>	<b>100,0</b>	<b>-10,3</b>	<b>-1,8</b>	<b>-11,9</b>
<b>CP e PASSIVO</b>									
CAPITAL PROPRIO	877.450	63,0	457.946	36,7	518.951	42,3	-47,8	13,3	-40,9
DÍVIDAS A TERCEIROS	514.820	37,0	790.625	63,3	707.055	57,7	53,6	-10,6	37,3
<b>TOTAL CAP PROP E PASSIVO</b>	<b>1.392.270</b>	<b>100,0</b>	<b>1.248.572</b>	<b>100,0</b>	<b>1.226.006</b>	<b>100,0</b>	<b>-10,3</b>	<b>-1,8</b>	<b>-11,9</b>

Fonte: Balanços

Relativamente ao **ACTIVO**<sup>31</sup> líquido destacam-se as seguintes situações:

- As Existências, no triénio, aumentaram 80%, destacando-se o período de 2000 para 2001 com um acréscimo de 214%. Este facto deveu-se essencialmente às

<sup>31</sup> Os montantes do Activo e do Passivo do Balanço referente ao ano de 2000, estão subavaliados em 9.529 milhares de escudos (48 mil euros). De facto, nas Dívidas de Terceiros (Activo), a conta 26 – Outros devedores apresenta o montante de 48.386 milhares de escudos (241 mil euros), quando deveria apresentar o valor de 57.916 milhares de escudos (289 mil euros). Por sua vez, nas Dívidas a Terceiros (Passivo) as contas 262/3/7/8 – Outros credores apresentam o montante de 552.928 milhares de escudos (2758 mil euros), quando deveriam apresentar o valor de 562.457 milhares de escudos (2806 mil euros) - cfr. balancete analítico de 2000. Face a estas considerações o Balanço de 2000 deveria apresentar os seguintes montantes:

**Balanço 2000 (corrigido)**

Activo	Valor (esc)	Capital Próprio e Passivo	Valor (esc)
Imobilizado	689.813	Capital Próprio	457.946
Existências	15.989		
Dívidas de Terceiros	201.916	Dívidas a terceiros	800.155
Depósitos Banc. e Cx	350.384		
<b>Total ACTIVO</b>	<b>1.258.101</b>	<b>Total CP e PAS.</b>	<b>1.258.101</b>



regularizações de existências efectuadas pelo HJM<sup>32</sup>, que no ano de 2001 registaram os seguintes movimentos:

## Quadro II - Regularização de Existências

Ganhos em Existências		Perdas em Existências	
Rubrica	Valor (1)	Rubrica	Valor (2)
7932 - Sobras	9.144	6932 - Quebras	7.713
7938- Outros	27.113	6938 - Outros	2.188
<b>Total (milh. esc)</b>	<b>36.257</b>		<b>9.901</b>
<b>Total (milh. euros)</b>	<b>181</b>		<b>49</b>
<b>Diferença 1-2 (milh. esc)</b>		<b>26.357</b>	
<b>Diferença 1-2 (milh. euros)</b>		<b>131</b>	

Fonte: Balancete analítico

As regularizações registadas nas rubricas “Sobras” e “Quebras” resultam da integração mensal, na Contabilidade, dos ficheiros informáticos provenientes do Aprovisionamento e Farmácia, enquanto que as regularizações contabilizadas na rubrica “Outros” dizem respeito a acertos contabilísticos efectuados no final do ano.

O saldo da conta 38 - Regularizações de existências, apurado no quadro anterior, 26.357 milhares de escudos (131 milhares de euros), difere do apresentado na conta de gerência, 26.992 milhares de escudos (135 milhares de euros).

Por outro lado, o CA nos esclarecimentos prestados sobre os ganhos e perdas em existências vem acrescentar que as existências iniciais em 2001, estarão subavaliadas<sup>33</sup> em cerca de 30 milhares de escudos<sup>34</sup>.

Perante estas observações, o montante registado em existências não reflecte de forma fidedigna a realidade, e conseqüentemente deturpa a informação constante das demonstrações financeiras e revela um deficiente controlo nesta área.

- O imobilizado corpóreo líquido, em 31 de Dezembro de 2001, ascendia a 665.238 milhares de escudos (3.318 milhares de euros) e a sua composição era a seguinte:

32

Demonstração do custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas

Rubricas	1999	2000	2001
Existências iniciais	27.884	27.947	15.989
Compras	274.379	267.325	245.798
Regularização de existências	-3.546	-872	26.992
Existências finais	27.947	15.989	50.258
<b>Custo do Exercício (milh. esc.)</b>	<b>270.771</b>	<b>278.411</b>	<b>238.521</b>
<b>Custo do Exercício (milh. euros)</b>	<b>1.351</b>	<b>1.389</b>	<b>1.190</b>

Fonte: Demonstração do custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas

<sup>33</sup> Cfr. informação de 26 de Maio de 2003 do CA do HJM “ *Note-se que um mapa produzido (...) revela que o valor das existências em armazém no início do ano de 2001 e escriturado na conta de gerência como existências iniciais parece estar à partida fortemente subavaliado já que as existências reais deveriam situar-se em cerca de 45 mil contos*”.

<sup>34</sup> Na CG as Existências Iniciais apresentam o montante de 15.989 milhares de escudos (79 milhares de euros) enquanto que na informação do CA o valor é de 45.954 milhares de escudos (229 milhares de euros).





## Quadro III - Imobilizado Corpóreo

Codigo	Designação	Imobilizado corpóreo			Amortizações acumuladas	Imobilizado Líquido
		Sd inicial	Aumentos	Sd Final		
422	Edifícios	612.246	49.491	661.737	186.533	475.204
423	Equip. básico	258.572	16.842	275.415	153.450	121.965
424	Equip. transporte	23.232	0	23.232	23.232	0
425	Ferramentas e utensílios	8.783	293	9.076	7.999	1.077
426	Equip. administrativo	77.246	374	77.620	48.666	28.953
427	Taras e vasilhame	730	318	1.048	992	56
428	Equip. e sistemas inform.	145.545	1.674	147.220	112.496	34.723
429	Outras imobilizações corp.	14.859	0	14.859	11.599	3.260
<b>Total (milhares de esc.)</b>		<b>1.141.213</b>	<b>68.993</b>	<b>1.210.205</b>	<b>544.967</b>	<b>665.238</b>
<b>Total (milhares de euros)</b>		<b>5.692</b>	<b>344</b>	<b>6.036</b>	<b>2.718</b>	<b>3.318</b>

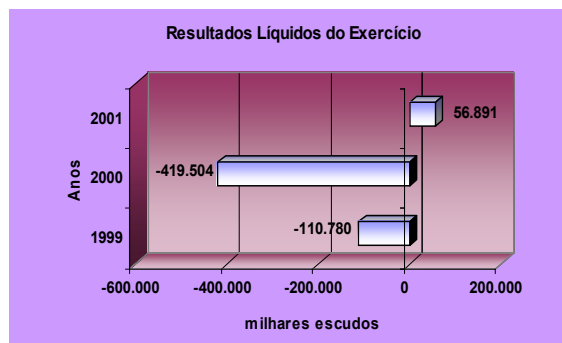
Fonte: Mapas do Activo Imobilizado e Amortizações e Provisões.

- Na conta Edifícios estão registadas as obras de beneficiação e de reparação, devendo passar a ser imobilizados os edifícios afectos ao HJM nos termos do POCMS<sup>35</sup>;
- As amortizações não foram calculadas por espécie de bens, mas por grupos de contas<sup>36</sup>, contrariando o disposto nos regulamentos relativos às amortizações, nomeadamente o n.º 1º do art.º 4º do Decreto Regulamentar n.º 2/90, de 12 de Janeiro<sup>37</sup>. A partir de 2002 esta situação foi corrigida.

No que concerne ao **PASSIVO** há a salientar as seguintes situações:

- O Capital Próprio diminuiu de 877.450 milhares de escudos (4.376 milhares de euros) em 1999 para 457.946 milhares escudos (2.284 milhares de euros) em 2000, correspondente a um decréscimo de 48%, aumentando no ano seguinte para 518.951 milhares de escudos (2.588 milhares de euros), o que em termos relativos significa um acréscimo de 13%.

Esta situação é fruto das variações dos Resultados Líquidos do Exercício, como se visualiza no gráfico, que entre 1999 e 2000 passaram de -110.780 (552 mil euros) para -419.504 milhares de escudos (-2.092 milhares de euros), ou seja, registaram um agravamento de 278%. Em 2001 verificou-se a inversão desta tendência uma vez que apresentaram 56.891 milhares escudos (283 mil euros) de resultados líquidos.



<sup>35</sup> Vide ponto 2.2.5.

<sup>36</sup> Cfr. informação do CA, de 27 de Agosto de 2003, que refere que no ano de 2001 foram utilizadas taxas de amortização por grandes grupos de contas (ex.:421 – 5,2%;423 - 9%; 425 – 12,5%, etc.).

<sup>37</sup> Face à orientação da CNCAP, aprovada pela Portaria n.º 42/2001, de 19 de Janeiro, o HJM deve aplicar a partir de 2003, o disposto no n.º 1 do art. 7º da Portaria n.º 671/2000, de 17 de Abril.



O quadro seguinte reflecte a composição dos Resultados Líquidos do Exercício.

### Quadro IV – Resultados Líquidos do Exercício

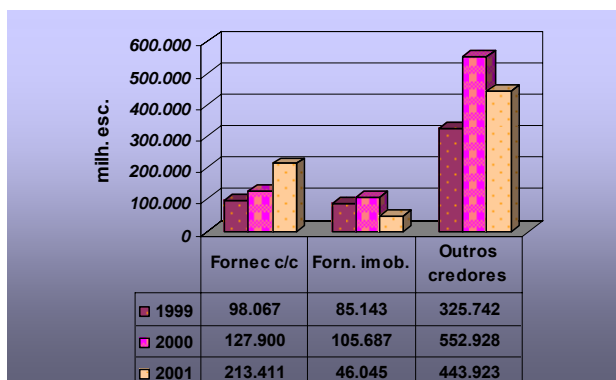
Resultados	1999	2000	2001	Unid. Milh. esc.	
				% 99/00	% 00/01
Resultados Operacionais	-128.723	-477.675	-354.957	271,1	-25,7
Resultados Financeiros	16.617	15.298	12.442	-7,9	-18,7
Resultados Correntes	-112.106	-462.377	-342.515	312,4	-25,9
Resultados Extraordinários	1.325	42.874	399.406	3.135,2	831,6
<b>Resultados Líquidos (milh. esc.)</b>	<b>-110.780</b>	<b>-419.504</b>	<b>56.891</b>		
<b>Resultados Líquidos (milh. euros)</b>	<b>-553</b>	<b>-2.092</b>	<b>284</b>	<b>278,7</b>	<b>-113,6</b>

Fonte: Demonstração de resultados

Os resultados operacionais, entre 1999 e 2000, registaram um significativo agravamento em virtude do aumento dos custos (nomeadamente a rubrica de Fornecimentos e Serviços Externos) não ter sido acompanhado por um aumento dos proveitos no ano de 2000.

No ano de 2001, os resultados operacionais continuaram negativos, mas foram atenuados pelo aumento dos resultados extraordinários o que originou um resultado líquido positivo nesse ano.

- Ainda relativamente ao Capital Próprio verificou-se que no ano 2001 foi contabilizado na conta 575 – Reservas – Subsídios, o montante de 3.831 milhares de escudos (19 mil euros) transferidos do Programa Operacional Saúde XXI, no âmbito do Projecto de Criação de Unidade de Reabilitação Psico-Social. Contabilisticamente este montante deveria ter sido registado na conta 2745 Proveitos Diferidos – Subsídios para Investimento. Desta forma o Capital Próprio encontra-se empolado no montante referido, facto que deturpa a informação prestada pelas demonstrações financeiras. A partir de 2002, os procedimentos contabilísticos foram alterados, conforme alegado no contraditório.
- As Dívidas a Terceiros, ao longo do triénio, registaram um acréscimo de 37%, aumentando de 514.820 (2.568 milhares de euros) para 707.055 milhares de escudos (3.526 milhares de euros). O gráfico seguinte espelha a evolução das principais rubricas.



A rubrica mais representativa é a de Outros Credores cuja composição, em 2001, encontra-se no quadro seguinte, sendo de destacar os Credores por Prestações Directas e Outros Credores Fundos Alheios (onde estão contabilizadas as pensões dos doentes).



## Quadro V – Outros Credores

Rubricas	Milh. esc.	Milh. euros
Pessoal	743	3,7
Credores por prestações directas (assistência ambulatória, MCDT, produtos vendidos por farmácias)	279.479	1.394,0
Outros credores fundos alheios (pensões)	161.217	804,1
Outros credores diversos	2.483	12,4
<b>Total</b>	<b>443.923</b>	<b>2.214,3</b>

Fonte: Balancete analítico de 2001

## 4.2- DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

Com o objectivo de analisar a situação económica, no triénio 1999-2001, os quadros seguintes evidenciam os custos e proveitos por natureza do HJM.

## Quadro VI - Custos

RUBRICA	1999	2000	2001	Unid. Milh. Esc.		
				Δ% 99/00	Δ% 00/01	Δ% 99/01
61 - Custo Mercad. Vend. Consumidas	270.771	274.098	238.521	1,23	-12,98	-11,91
62 - Fornecimentos e Serviços Externos	494.407	694.912	760.607	40,55	9,45	53,84
63 - Impostos	2.857	5.003	3.068	75,09	-38,67	7,38
64 - Custos com o Pessoal	2.032.860	2.071.497	2.275.268	1,90	9,84	11,92
65 - Outros Custos Operacionais	1.178	1.100	1.200	-6,62	9,09	1,87
66 - Amortizações do Exercício	86.007	93.194	93.567	8,36	0,40	8,79
68 - Custos e Perdas Financeiras	14	39	18	168,91	-54,78	21,60
69 - Custos e Perdas Extraordinárias	92.933	90.923	134.566	-2,16	48,00	44,80
<b>Total em milhares de escudos</b>	<b>2.981.027</b>	<b>3.230.765</b>	<b>3.506.814</b>	<b>8,38</b>	<b>8,54</b>	<b>17,64</b>
<b>Total em milhares de euros</b>	<b>14.869</b>	<b>16.115</b>	<b>17.492</b>			

Fonte: Demonstrações de Resultados

Em termos globais os **CUSTOS** sofreram um agravamento de 18%, entre 1999 e 2001, devido essencialmente às seguintes rubricas:

- **Fornecimentos e Serviços Externos**, com um acréscimo de 41%, entre 1999 e 2000. Esta variação deveu-se principalmente ao aumento ocorrido na rubrica de Produtos Vendidos por Farmácias<sup>38</sup>, que em termos absolutos representa 148.374 milhares escudos (740 mil euros).
- **Custos com Pessoal** que, de 1999 para 2001, cresceram 12% devido essencialmente ao aumento dos efectivos do quadro de pessoal de enfermagem, pela integração de pessoal tarefeiro e pela concessão de horário acrescido no ano de 2001.
- **Custos e Perdas Extraordinárias**, que no triénio, registaram uma variação positiva na ordem dos 45%. Nesta rubrica, em 2001, encontra-se registado o montante de 4.821 milhares de escudos (24 mil euros)<sup>39</sup> respeitantes ao perdão parcial de dívida aos SAMS, consequência dos Protocolos celebrados entre o IGIF e os Sindicatos dos Bancários do

<sup>38</sup> Medicamentos prescritos por médicos do HJM, cujo pagamento é da responsabilidade deste hospital (cfr. Despacho n.º 4/89, de 1 de Março de 1989).

<sup>39</sup> O valor total de facturas anuladas ao abrigo do Protocolo foi de 11 337 milhares de escudos (56 milhares de euros). Os valores correspondentes a 50% da dívida elegível foram cobrados pelo Hospital em 2000 (1.695 milhares de escudos), em 2001 (4821 milhares de escudos) e em 2002 (4821 milhares de escudos).



Norte, do Centro e do Sul e Ilhas. De acordo com a Auditoria à Situação Financeira do SNS – Relatório n.º 10/03- 2ª S, os perdões parciais de dívida resultantes destes Protocolos são considerados ilegais, por inexistência de lei permissiva. Tal facto pode configurar infracção financeira susceptível de gerar eventual responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do art.º 60º e das als.s a) e d) do n.º 1 do art.º 65º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, por violação da norma constante do art.º 10º, n.º 1, al. e), do Decreto-Lei n.º 19/88, de 21 de Janeiro<sup>40</sup>, segundo o qual constitui receita dos hospitais o pagamento dos serviços prestados nos termos da legislação em vigor e dos acordos e tabelas aprovados. Os protocolos, que deram origem ao perdão parcial da dívida aos SAMS, foram homologados pelos Despachos do Secretário de Estado da Saúde de 6 e 8 de Outubro de 1999.

O Secretário de Estado da Saúde na sua alegação refere que a concretização das cobranças efectuadas pelo HJM, ao abrigo dos Protocolos que deram origem ao perdão parcial da dívida aos SAMS, (num contexto de completa ausência de cobranças efectivas aos SAMS desde 1994) só foi possível com a homologação daqueles Protocolos, acrescentando que a não tomada de medidas sobre essa situação seria qualificável de imoral e violadora do interesse público, ao não permitir a efectivação de receitas dos hospitais.

Esta alegação não permite alterar a conclusão formulada.

- Salienta-se, também, que nesta rubrica, em 2001, está incorrectamente contabilizado, na conta 692-Dívidas Incobráveis<sup>41</sup>, o montante de 10.028 milhares de escudos (50 mil euros), e na conta 6982-Encontro de Contas com os SAMS, o montante de 23.481 milhares de escudos (117 milhares de euros) que, por se tratarem de anulações de facturas deveriam estar contabilizadas na rubrica 69791- Correções de Facturas Devedoras Este facto desvirtua a informação prestada pelas demonstrações financeiras.

Os **PROVEITOS**, apesar de terem diminuído no primeiro biénio em 2%, registaram um aumento de 27% entre 2000 e 2001, em parte motivado pelas seguintes rubricas:

### Quadro VII - Proveitos

RUBRICA	1999	2000	2001	Unid. Milh. Esc.		
				Δ% 99/00	Δ% 00/01	Δ% 99/01
71 - Vendas	314	19	993	-93,95	5124,39	216,16
72 - Prestações de Serviços	188.172	140.604	171.366	-25,28	21,88	-8,93
73 - Proveitos Suplementares	73.266	83.125	103.761	13,46	24,82	41,62
74 - Subsídios à Exploração	2.464.058	2.389.041	2.574.041	-3,04	7,74	4,46
75 - Trabalhos para a Própria Instituição	0	0	0	0,00	0,00	0,00
76 - Outros Proveitos Operacionais	33.546	49.339	167.114	47,08	238,70	398,16
78 - Proveitos e Ganhos Financeiros	16.632	15.337	12.459	-7,78	-18,76	-25,09
79 - Proveitos e Ganhos Extraordinários	94.258	133.796	533.972	41,95	299,09	466,50
<b>Total em milhares de escudos</b>	<b>2.870.246</b>	<b>2.811.262</b>	<b>3.563.705</b>	<b>-2,06</b>	<b>26,77</b>	<b>24,16</b>
<b>Total em milhares de euros</b>	<b>14.317</b>	<b>14.023</b>	<b>17.776</b>			

Fonte: Demonstrações de Resultados

<sup>40</sup>Norma semelhante consta do art.º 13º, al. b), da Lei 27/2002, de 8 de Novembro, actual Lei da Gestão Hospitalar.

<sup>41</sup>Segundo informação do CA em 26 de Maio de 2003, na sequência do pedido de esclarecimento sobre esta situação.



- **Outros Proveitos Operacionais**, com aumentos sucessivos nos três anos, sendo de destacar a variação ocorrida, entre 2000 e 2001, de 239%, influenciada, essencialmente pelo aumento na sub rubrica de Reembolsos de Vencimentos que nestes dois anos passou de 18.016 (90 mil euros) para 137.882 milhares escudos (687 mil euros). No valor de 2001 está incluída a facturação ao HMB, de 50% das despesas realizadas pela coordenação do Grupo dos Hospitais Psiquiátricos da RSLVT (9 064 milhares de escudos (45 milhares de euros)), bem como a facturação ao HCC relativo aos abonos pagos ao pessoal médico em serviço neste hospital para assegurar as urgências (123.321 milhares de escudos (615 milhares de euros)).
- **Proveitos e Ganhos Extraordinários**, que registou um acréscimo de 299% nos anos 2000/2001, motivado em grande parte pelo encontro de contas, ocorrido no último ano, com o SNS no montante de 433.223 milhares escudos (2.160 milhares de euros). Foi ainda contabilizado o montante de 1.939 milhares de escudos (9 mil euros) respeitante ao Protocolo com a APIFARMA, o qual não está relevado no orçamento e no MFF do Hospital, “uma vez que a sua contabilização deixou de utilizar as contas de disponibilidades, passando a utilizar apenas as contas económicas e de terceiros” em cumprimento da Circular n.º 1, de 24 de Maio de 2000, do IGIF ( cfr. Auditoria à Situação Financeira do SNS – Relatório n.º 10/03- 2ª S).

Da leitura dos quadros de custos e proveitos, conclui-se que, nos três anos em análise, os custos cresceram 18%, a um ritmo inferior aos proveitos que cresceram 24%.

### 4.3- RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros obtidos pelo HJM no período em análise encontram-se espelhados no quadro seguinte.

**Quadro VIII-Recursos Financeiros\***

Rubricas	Unid.:Milh. esc.					
	1999		2000		2001	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Subsídio à exploração -OE	2.442.965	85,1	2.366.490	88,7	2.550.634	87,7
Outras transferências e subsídios**	110.906	3,9	22.551	0,8	27.239	0,9
Receitas próprias	314.673	11,0	274.811	10,3	330.672	11,4
Devoluções e descontos em compras	3.273	0,1	4.313	0,2	636	0,0
<b>Total (milh. de escudos)</b>	<b>2.871.817</b>	<b>100,0</b>	<b>2.668.165</b>	<b>100,0</b>	<b>2.909.180</b>	<b>100,0</b>
<b>Total (milh. de euros)</b>	<b>14.325</b>		<b>13.309</b>		<b>14.511</b>	

\* Receita cobrada.

\*\*Engloba o subsídio ao investimento e de outros entes públicos e entidades e doações.

Fonte: Mapa de Fluxos Financeiros

O subsídio proveniente do Orçamento de Estado (OE) constitui a principal receita do Hospital, representando nestes três anos, mais de 85% do total dos seus recursos.



Por outro lado as receitas próprias são de reduzido significado, não ultrapassando o peso médio de 11%, na totalidade dos recursos financeiros. Verifica-se, ainda, pelo quadro ao lado, que a taxa de cobrança destas receitas, nos anos de 2000 e 2001, situa-se ligeiramente acima dos 50%, registando decréscimos relativamente a 1999.

**Quadro IX – Taxa Cobrança**

RECEITA PRÓPRIA	1999	2000	2001
Receita Cobrada e a Cobrar (em milh. esc.) (em milh. euros)	522.516 2.606	512.351 2.556	633.656 3.161
Receita Cobrada (em milh. esc.) (em milh. euros)	314.673 1.570	274.811 1.371	330.672 1.649
Taxa de cobrança (%)	60,2	53,6	52,2

Fonte: Mapa de Fluxos Financeiros

#### 4.4- DESPESAS E RECEITAS

As despesas com pessoal representam, como se pode observar no quadro seguinte, a grande fatia das despesas, com um peso relativo superior, no ano de 2001, a 60%, secundada pela rubrica de Fornecimentos e Serviços de Terceiros, que no triénio em análise, atingiu mais de 10%.

**Quadro X – Despesa Total<sup>42</sup>**

Unid: milhares esc.

Designação	1999		2000		2001		Δ% 99/00	Δ% 00/01	Δ% 99/01
	Valor	%	Valor	%	Valor	%			
Compras	277.652	8,2	267.325	7,6	246.433	6,9	-3,7	-7,8	-11,2
Imobilizações	280.144	8,3	158.876	4,5	68.993	1,9	-43,3	-56,6	-75,4
Subcontratos	130.805	3,9	271.007	7,7	281.154	7,9	107,2	3,7	114,9
Forn. e Serviços de Terceiros	363.602	10,7	423.905	12,0	479.452	13,4	16,6	13,1	31,9
Despesas com Pessoal	2.032.860	59,9	2.071.497	58,9	2.275.268	63,7	1,9	9,8	11,9
Outras Despesas *	36.727	1,1	18.684	0,5	16.820	0,5	-49,1	-10,0	-54,2
Despesa de Exercícios Anteriores	269.775	8,0	308.638	8,8	204.715	5,7	14,4	-33,7	-24,1
<b>Total em milhares de escudos</b>	<b>3.391.565</b>		<b>3.519.934</b>		<b>3.572.836</b>				
<b>Total em milhares de euros</b>	<b>16.917</b>	<b>100,0</b>	<b>17.557</b>	<b>100,0</b>	<b>17.821</b>	<b>100,0</b>	<b>3,8</b>	<b>1,5</b>	<b>5,3</b>

Fonte: Mapa de Fluxos Financeiros

\* Inclui impostos indirectos, outros custos operacionais e custos e perdas financeiras e extraordinárias.

Comparando a rubrica de despesas com pessoal com o subsídio proveniente do OE (subsídio à exploração), obtém-se a seguinte relação:

**Quadro XI**  
**Peso das despesas c/ pessoal no Subsídio à Exploração**

Unid. Milh.esc.

Peso das despesas com pessoal no Sub. à Expl.	1999	2000	2001
(1) Subsídio à exploração	2.442.965	2.366.490	2.550.634
(2) Despesas com Pessoal	2.032.860	2.071.497	2.275.268
(2) / (1)	83,2%	87,5%	89,2%

Fonte: Mapa de Fluxos Financeiros

No HJM as despesas com pessoal consomem mais de 80% do financiamento proveniente do OE, atingindo em 2001 quase 90% do valor desse subsídio.

A análise do peso da despesa em dívida na despesa total, revela alguma dificuldade do HJM em cumprir com os seus compromissos financeiros, como se pode observar com os encargos assumidos da rubrica de Subcontratos, 281.154 milhares escudos (1.402 milhares de euros) que, em 2001, ficaram por pagar na sua quase totalidade.

<sup>42</sup> Paga e em dívida.



**Quadro XII**  
**Despesa em dívida (em % da despesa total) por rubrica**

Rubricas	1999	2000	2001
Compras	0,4	10,1	41,2
Imobilizações	30,4	64,1	66,7
Subcontratos	89,7	96,5	99,3
FSE	12,8	12,0	19,6
Custos e perdas ext	11,6	0,1	0,0
Desp. Exer. Anter	36,4	67,5	9,2
<b>Despesa em dívida (em % da despesa total)</b>	<b>10,4</b>	<b>18,5</b>	<b>15,1</b>

Fonte: Mapa de Fluxos Financeiros.

Outra rubrica reveladora da dificuldade do Hospital em liquidar os seus débitos refere-se às aquisições de Imobilizado, cuja despesa em dívida, entre 1999 e 2000, aumentou de 30% para 64% face à despesa total realizada nesta rubrica.

No entanto é de salientar que relativamente às Despesas de Exercícios Anteriores, o HJM diminuiu significativamente a percentagem da despesa em dívida entre 2000 e 2001, passando de 67,5% para 9,2%.

Como já foi referido, o subsídio à exploração representa a maior fatia no total das receitas do HJM (79%), tendo as restantes receitas menor significado.

**Quadro XIII – Receita Total<sup>43</sup>**

Unid: milhares esc.

Designação	1999		2000		2001		Δ% 99/00	Δ% 00/01	Δ% 99/01
	Valor	%	Valor	%	Valor	%			
Subsídio à Exploração	2.442.965	79,3	2.366.490	81,4	2.550.634	79,4	-3,1	7,8	4,4
Subsídio de Investimento	89.813	2,9	0	0,0	3.832	0,1	-100,0		-95,7
Prestações de Serviços	188.172	6,1	140.604	4,8	171.366	5,3	-25,3	21,9	-8,9
Outros Provei. Operacionais	33.546	1,1	49.314	1,7	167.114	5,2	47,0	238,9	398,2
Proveitos e Ganhos Financeiros	16.632	0,5	15.337	0,5	11.824	0,4	-7,8	-22,9	-28,9
Outras receitas*	192.172	6,2	147.783	5,1	146.239	4,6	-23,1	-1,0	-23,9
Receita de Exercícios Anteriores	116.361	3,8	186.176	6,4	161.156	5,0	60,0	-13,4	38,5
<b>Total em milhares de escudos</b>	<b>3.079.660</b>	<b>100,0</b>	<b>2.905.704</b>	<b>100,0</b>	<b>3.212.165</b>	<b>100,0</b>	<b>-5,6</b>	<b>10,5</b>	<b>4,3</b>
<b>Total em milhares de euros</b>	<b>15.361</b>		<b>14.494</b>		<b>16.022</b>				

Fonte: Mapa de Fluxos Financeiros

\* Inclui Descontos e abatimentos em compras, Doações, Vendas, Proveitos suplementares, Subsídios à exploração de outros entes públicos e de outras entidades e Proveitos e ganhos extraordinários

Verificou-se que na rubrica de Proveitos e Ganhos Financeiros estão contabilizados os juros provenientes das pensões dos doentes, que o HJM, incorrectamente, considera como sendo seu proveito<sup>44</sup>.

#### **4.5- CONTA 265 - OPERAÇÕES FINANCEIRAS A REGULARIZAR**

No Orçamento Ordinário de 2001 do HJM, foi inscrita na conta 265-Outras operações a regularizar, do lado da receita, a verba de 145.000 milhares de escudos (723 mil euros), em cumprimento do Despacho da Ministra da Saúde, de 3 de Agosto de 2000<sup>45</sup>.

A esta verba deveria ser abatido o excedente entre as previsões de receita e de despesa do exercício, caso se verificassem, e as verbas distribuídas às instituições para “regularização de responsabilidades” de dívidas do passado.

<sup>43</sup> Cobrada e por cobrar.

<sup>44</sup> Assunto tratado no ponto 5.5.1.

<sup>45</sup> “ Sempre que a previsão de receita a cobrar de anos anteriores seja inferior à despesa a pagar de anos anteriores, deverá inscrever-se do lado das receitas uma rubrica 265-Operações financeiras a regularizar, no valor correspondente à diferença entre estas rubricas.”



Analisadas as alterações orçamentais e as demonstrações financeiras de 2001, verificou-se que os acréscimos da receita autorizados não se destinaram à regularização da conta 265, nem foram distribuídas ao Hospital verbas para regularização extraordinárias de dívidas, mantendo-se inalterado o valor de 145.000 milhares de escudos (723 mil euros).

Salienta-se, ainda, que a inscrição desta verba na conta 265 permitiu aumentar o volume previsto da despesa, através de um artifício formal que aumenta de forma irreal a receita. Assim, o princípio do equilíbrio orçamental, consagrado no art.º 4º da Lei n.º 6/91, de 20 de Fevereiro,<sup>46</sup> é violado uma vez que esta verba não constitui receita, efectiva ou não efectiva, tratando-se de uma receita meramente fictícia ou virtual (cfr. Auditoria à Situação Financeira do SNS – Relatório n.º 10/03 – 2ª S). Este facto pode configurar infracção financeira susceptível de gerar eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos da al. b) do n.º 1 do art.º 65º da Lei n.º 98/97, por violação do art.º 4º da Lei n.º 6/91. A inscrição do lado da receita da conta 265 foi autorizada pelo Despacho da Ministra da Saúde atrás citado.

O quadro seguinte evidencia o excesso de encargos assumidos relativamente aos valores de receita inscritos no orçamento final do HJM. Não se considerou no valor orçamental da receita o decorrente da inscrição da conta 265- por se tratar de uma receita fictícia.

**Quadro XIV – Encargos assumidos sem dotação orçamental em 2001**  
(excluindo os valores inscritos na conta 265 – orçamento final)

	Milh. Esc.	Milh. euros
1 Receita Orçamentada	3.519.877	17.557
2 Total de encargos assumidos <sup>a)</sup>	3.611.328	18.013
3 Total de encargos assumidos sem Dotação Orçamental (1-2)	91.451	456
4 % Encargos assumidos sem Dotação Orçamental	2,6	

a) Cfr. quadro V do anexo I.

Fonte: Orçamento final do HJM, MFF e Relatório n.º 10/03-2ªS. (Auditoria à Situação Financeira do SNS)

O CA alegou que se limitou a cumprir orientações superiores sancionadas pela Ministra da Tutela, pelo Ministério das Finanças e depois aprovadas pela Assembleia da República.

## 5- ANÁLISE DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E TESTES REALIZADOS

Efectuada a verificação da conformidade dos documentos remetidos à DGTC com as Instruções n.º 1/93 e analisadas as peças contabilísticas integrantes da conta de gerência de 2001, verificaram-se algumas divergências, para além das já referidas (no ponto 4), relativamente às reconciliações bancárias.

### 5.1 – DISPONIBILIDADES

#### 5.1.1- Unidade de tesouraria

Verificou-se, em 2001, a existência de oito contas bancárias o que viola o princípio da unidade de tesouraria do Estado, consagrado no Decreto-Lei n.º 191/99, de 5 de Junho e na Resolução do Conselho de Ministros n.º 45/2000, de 2 de Junho.

<sup>46</sup> O mesmo princípio encontra-se igualmente consignado nos art.º 9º e 22º da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto.





O CA nas suas alegações alertou para o facto de que apesar de estar definido o princípio da unidade de tesouraria do Estado, o Tesouro só disponibilizou os seus serviços financeiros no ano de 2003.

Em 2003, o HJM já utilizou o sistema “homebanking”<sup>47</sup> da DGT. No entanto, ainda não transferiu a totalidade<sup>48</sup> dos seus excedentes e de disponibilidades de tesouraria para a DGT, contrariando a Resolução do Conselho de Ministros n.º 115/2002, de 25 de Setembro.

## 5.1.2- Reconciliações bancárias

Pelo facto de em 2001 não serem efectuadas mensalmente as reconciliações bancárias – situação por si só potenciadora de ocorrência de erros - e existirem dúvidas em algumas operações, que se encontravam registadas “em trânsito” nas reconciliações bancárias à data de 31 de Dezembro 2001, foram conferidos, nas oito contas bancárias, todos os movimentos que àquela data não estavam registados simultaneamente no extracto bancário e no razão.

Detectaram-se assim várias operações que não estavam evidenciadas nas reconciliações bancárias remetidas com a conta de gerência e que no caso das três contas bancárias seguintes, divergiam do valor indicado no razão.

- Caixa Geral de Depósitos (CGD) conta n.º 697 145 371 932<sup>49</sup>.
- Banco Totta, conta n.º 370 156 920 01<sup>50</sup>.
- Banco Totta, conta n.º 101 452 050 01<sup>51</sup>.

Apuraram-se, desta forma, novos saldos do razão do ano de 2001 como se demonstra no quadro seguinte:

**Quadro XV – Reconciliações Bancárias**

Contas bancárias	Saldo do razão em 31/12/2001	Unid. Esc.	
		Novo saldo do razão após esclarecimentos do HJM	Diferença entre os saldos
<b>C.G.D.</b>	6.388.655,5	6.968.243,1	<b>-579.587,59</b>
<b>Totta - 101</b>	5.720.459,5	5.036.332,4	<b>684.127,12</b>
<b>Totta - 370</b>	4.777,5	-956.431,5	<b>961.208,96</b>
Santander 3666	2.221.545,0	2.221.545,0	<b>0,00</b>
Santander 120	879.600,0	879.600,0	<b>0,00</b>
Santander	153.353,0	153.353,0	<b>0,00</b>
BBV	173.780.894,5	173.780.894,5	<b>0,00</b>
Barclays	17.101.310,0	17.101.310,0	<b>0,00</b>
<b>Total</b>	<b>206.250.595,0</b>	<b>205.184.846,5</b>	<b>1.065.748,49</b>

Estas divergências resultam essencialmente de erros de omissão, uma vez que contabilisticamente não foram relevadas algumas operações no razão, como sejam, cheques que estando em trânsito não estavam assim registados, juros vencidos que não foram

<sup>47</sup> Conjunto de funcionalidades que permitem o HJM manusear contas do Tesouro para concretização das suas operações de realização de despesa e de registo de fundos arrecadados.

<sup>48</sup> Movimenta uma conta bancária numa instituição de crédito.

<sup>49</sup> Cfr. quadro I Anexo I

<sup>50</sup> Cfr. quadro II Anexo I

<sup>51</sup> Cfr. quadro III Anexo I



contabilizados, e ainda de registo de cheques anulados em 2001, mas que continuavam em trânsito nas reconciliações bancárias. Após os esclarecimentos prestados pelo HJM, no âmbito do contraditório, continua por justificar uma diferença real em bancos para menos, de 1.065.748\$49 (5.316,03 euros).

## 5.1.3- Conferência ao cofre

Uma vez que não é dado balanço mensal à tesouraria, foi efectuada, em 8 de Julho de 2003, uma conferência ao cofre, sem aviso prévio, em que estiveram presentes a equipa de auditoria, a chefe dos Serviços Financeiros e a tesoureira, tendo sido elaborado o respectivo auto.

Com o objectivo de confrontar, os valores apurados na conferência, com os valores constantes no Balancete da Tesouraria (elaborado na Tesouraria) e na Folha de Caixa (elaborada na Contabilidade), apresenta-se o seguinte quadro:

**Quadro XVI - Conferência ao cofre**

Conferência ao cofre	Valores conferidos (08/07/03)	Balancete da Tesouraria (08/07/03)	Folha de caixa (08/07/03)	Unid. Euros	
				Diferença	
	1	2	3	1-2	2-3
Numerário	298,8			298,8	
Bancos	1.671.940,2	1.671.940,2	1.671.940,2		
Cheques por depositar	1.734,9			1.734,9	
Cheques para pagamento a credores	6.132,4			6.132,4	
Vales de Correio					
Outros valores					
Fundo de Maneio	(b)		498,8		-498,8
Auto de Alcance <sup>(a)</sup>	9.699,1	9699,11	9.699,1		
<b>Total</b>	<b>1.689.805,29</b>	<b>1.681.639,3</b>	<b>1.682.138,1</b>	<b>7.667,2</b>	<b>-498,8</b>

- (a) Apurado pelo HJM em 31/12/2002 e constante da acta de aprovação da conta de gerência desse ano. Este valor foi entretanto rectificado pelo Hospital (cfr. ofício n.º 3956, de 03.01.17, recepcionado na DGTC em 03.11.19) em 29,94 euros, passando o alcance a ser de 9.674,17 euros.
- (b) Não existia prova documental, no cofre, do montante do fundo de maneio.

- Apuraram-se divergências entre os valores conferidos e o Balancete de Tesouraria, no montante de 7.667, 2 euros e a Folha de Caixa, no montante de -498,8 euros, pelas seguintes razões:
  - No Balancete de Tesouraria e a Folha de Caixa, não estão reflectidos os valores do numerário e dos cheques recebidos que se encontram por depositar. Esta situação ocorre pelo facto de serem contabilizados como depositados no dia em que ocorreu a conferência, quando na realidade estes montantes só são entregues no banco no dia seguinte.
  - O montante dos cheques emitidos para pagamento a credores não está reflectido como valor em cofre<sup>52</sup>.
- As diferenças apuradas entre o Balancete de Tesouraria e a Folha de Caixa da Contabilidade, resultam do facto da Tesouraria não ter reflectido o valor do fundo de maneio atribuído ao Aprovisionamento.
- O alcance apurado pelo HJM à data de 31 de Dezembro de 2002 foi comunicado à Inspeção-Geral da Saúde, em 30 de Abril de 2003, não se tendo verificado, na conta

<sup>52</sup> À data da conferência de cofre existiam cheques cuja antiguidade remonta a Maio de 2003.



de gerência de 2002 remetida ao TC, nem até à data da realização da fase de execução da auditoria,<sup>53</sup> a sua regularização.

*Nas suas alegações e relativamente ao alcance, o CA referiu: “tentaremos, no decurso do exercício de 2004, regularizar este valor, em última instância através de um movimento contabilístico a definir oportunamente, independentemente do apuramento de responsabilidades, conforme comunicação efectuada à Inspeção-Geral da Saúde”.*

Verificou-se, também, que não estava elaborada nenhuma listagem, onde conste a entidade, número de cheque, banco e valor, dos cheques a entregar a credores, os quais estavam guardados num “cacifo” ao lado do cofre.

Da conferência ao cofre conclui-se que os documentos elaborados quer na Tesouraria quer na Contabilidade não reflectem todos os recebimentos e pagamentos efectuados diariamente ao nível do cofre.

## **5.2- RECEITA**

### **5.2.1- Facturação a terceiros – selecção da amostra**

Com o objectivo de verificar a correcção e a oportunidade de facturação das consultas<sup>54</sup> às entidades responsáveis pelo pagamento<sup>55</sup> dos respectivos encargos, bem como a cobrança aos utentes das taxas moderadoras, foi analisada a facturação proveniente das consultas externas nos seguintes aspectos:

- O tempo que medeia entre a facturação e a cobrança.
- Na facturação à ADSE, se foi dado cumprimento ao estipulado no artigo 62º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro.

O sistema informático não produz listagens discriminando as situações dos utentes isentos do pagamento de taxas moderadoras, o que impossibilitou a aplicação de métodos usuais de amostragem estatística. Assim, através dos registos estatísticos das consultas realizadas no ano de 2001, seleccionou-se uma amostra aleatória nos termos definidos no programa de trabalhos.

<sup>53</sup> Julho de 2003.

<sup>54</sup> Os cuidados de saúde prestados e facturados a subsistemas de saúde, resultam fundamentalmente da realização de consultas externas, que abrange várias especialidades.

<sup>55</sup> São entidades responsáveis pelo pagamento, os subsistemas de saúde cujos beneficiários a eles recorram, bem como quaisquer entidades públicas ou privadas.



**Quadro XVII – Consultas**

	N.º de consultas	%
Universo	4.850	100,0
<b>Amostra</b>		
ADSE	553	11,4
Outros subsistemas	145	3,0

Foram objecto de análise todas as consultas facturadas aos subsistemas (14,4% do total), das quais 11,4% tinham como entidade responsável pelo seu pagamento a ADSE e 3% outros subsistemas.

**5.2.1.1– Cobrança de taxas moderadoras**

Procedeu-se à análise dos documentos, tendo-se verificado que em alguns serviços existiam actos em que não eram cobradas taxas moderadoras:

**Quadro XVIII**  
**Serviços que não cobram taxas moderadoras**

SERVIÇO	MOTIVO DA NÃO COBRANÇA
- Psicologia - Psicologia UCCPO - Psicologia Sector D	O CA considera que os actos praticados consubstanciam um “exame psicológico”, não incluído no conceito de “consulta externa hospitalar” da Portaria n.º 338/92, de 11 de Abril, nem previsto na tabela dos MCDT desta Portaria.

Os diplomas legislativos e regulamentares relativos às taxas moderadoras e aos preços a praticar pelas instituições do SNS não esclarecem a respeito da qualificação jurídica dos “exames de psicologia,” como consulta ou como MCDT. Com efeito:

- Os diplomas relativos às taxas moderadoras<sup>56</sup> não definem o que se entende por consulta e não prevêm, nos MCDT, “exames de psicologia”;
- As Portarias relativas aos preços a praticar pelas instituições do SNS prevêm esses “exames”. Contudo, enquanto a Portaria n.º 348-B/98, de 18 de Junho<sup>57</sup>, estabelecia preços para “exames de psicologia”, incluindo-os nos MCDT<sup>58</sup>, a Portaria n.º 189/2001, de 9 de Março, e a Portaria n.º 132/03, de 5 de Fevereiro, incluem-nos num anexo respeitante a consultas e a MCDT<sup>59</sup>;

Se se considerar a justificação do CA verifica-se que não existe coerência nos procedimentos, porquanto:

<sup>56</sup> Actuais Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, e Portaria n.º 985/2003, de 13 de Setembro, que revogaram, respectivamente, o Decreto-Lei n.º 54/92, de 11 de Abril, e a Portaria n.º 338/92, de 11 de Abril.

<sup>57</sup> Em vigor até 30 de Março de 2001.

<sup>58</sup> Cfr. n.º 13º que remete para o Anexo II (*vide*, em especial, Tabela VII – Psiquiatria).

<sup>59</sup> Cfr., em ambas, al. d) do art.º 16º e art.º 19º. O primeiro preceito, relativo às consultas, remete para a Tabela de Psiquiatria do Anexo III, o segundo, sobre os MCDT, remete para o Anexo III. A remissão de ambos os preceitos para o Anexo III não permite concluir sobre quais os actos referidos na Tabela de Psiquiatria que devem ser considerados consulta ou MCDT, a não ser que se considere que apenas são consultas os que na Tabela de Psiquiatria são expressamente designados como consulta.



- Alguns “exames de psicologia”, durante a vigência da Portaria n.º 348-B/98, foram facturados aos subsistemas como “episódio de consulta”;
- Foram cobradas taxas moderadoras da “consulta externa hospitalar” relativamente a actos realizados na Psicoterapia Comportamental, cuja designação é coincidente com alguns dos actos realizados na Psicologia, durante a vigência da Portaria n.º 189/2001;
- O CA decidiu, a partir de 1 de Junho de 2003, começar a arrecadar a taxa moderadora relativa à “consulta externa hospitalar” no que respeita aos actos praticados na Psicologia;

Conclui-se assim que o esclarecimento quanto à qualificação dos actos praticados no âmbito da Psicologia clínica e de Psicoterapia comportamental é fundamental para obter uma uniformização de critérios quanto à eventual cobrança de taxas moderadoras.

Quanto às consultas em que é cobrada taxa moderadora foi apurado o seguinte:

### Quadro XIX – Taxas Moderadoras (ano de 2001)

Uni.: n.º episódios

Taxas moderadoras	N.º	%
Total de episódios	698	100
Doentes isentos	417	59,7
Taxas cobradas	271	38,8
Taxas não cobradas	10	1,4
Valor das taxas não cobradas (euros)	29,93	

Verifica-se assim que, em 698 episódios analisados, 59,7 % dos doentes estão identificados como isentos, 38,8 % pagaram a taxa moderadora e 1,4 % não pagaram.

#### 5.2.1.2– Avaliação da facturação aos subsistemas

O quadro abaixo ilustra a facturação e a cobrança das consultas aos subsistemas.

### Quadro XX – Facturação e recebimento aos subsistemas (ano de 2001)

Uni.: n.º episódios

Facturação e Recebimento		N.º	%
Episódios Facturáveis		698	
Episódios Facturados	- À ADSE	550	78,8
	- A outros subsistemas	144	20,6
Episódios não Facturados	- À ADSE	3	0,4
	- A outros Subsistemas	1	0,1
Episódios Cobrados	- À ADSE	548	99,6
	- A outros subsistemas	118	81,9
Episódios não Cobrados	- À ADSE	2	0,4
	- A outros subsistemas	26	18,1

Da análise do quadro verifica-se que a ADSE é responsável pelo pagamento de 78,8 % da facturação, enquanto que outros subsistemas são responsáveis por 20,6 %. Dos episódios analisados, apenas 4, num montante de 14.840\$00 (74 euros), não foram facturados, por falta de n.º de beneficiário dos utentes.



Dos episódios facturados à ADSE, apenas 2 não foram cobrados (o que representa 0,4 %), (devido ao facto de um dos beneficiários ser do SNS e o outro ter apresentado um n.º de beneficiário desconhecido pela ADSE) pelo que a receita não arrecadada foi de 4.920\$00 (24 euros).

Da facturação aos restantes subsistemas constatou-se que se encontram ainda por cobrar<sup>60</sup>, 18 episódios facturados à ADME, 4 à ACS PT, e 1 à CML. Estas dívidas têm sido reclamadas pelo Hospital através de ofícios às entidades devedoras, sem qualquer êxito<sup>61</sup>.

Três dos episódios facturados ao SSMJ, foram devolvidos porque os beneficiários também tinham ADSE, e o HJM posteriormente não facturou à ADSE por falta de n.º de beneficiário, verificando-se, assim, a existência de uma perda de receita de 12.020\$00 (60 euros).

Os prazos médios de facturação e recebimentos estão evidenciados no quadro seguinte:

**Quadro XXI**  
**Prazos de Facturação e Recebimento**

Prazos de facturação e recebimento	
Prazo médio de facturação	Dias
- à ADSE	23
- a outros subsistemas	21
Prazo médio de recebimento	Dias
- à ADSE	290
- a outros subsistemas	290

Constatou-se assim que o prazo médio de facturação à ADSE foi de 23 dias, não ultrapassando o prazo estipulado no artigo 62.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro.

Relativamente a outros subsistemas, as facturas foram emitidas num prazo médio de 21 dias<sup>62</sup>. Confirma-se assim que, em média, a facturação é emitida mensalmente.

No que diz respeito ao recebimento, foi apurado, tanto para a ADSE como para outros subsistemas um prazo médio de 290 dias, que se considera muito elevado.

Conclui-se que a não emissão de facturação e/ou a não cobrança se deveu fundamentalmente a erros ou omissões na identificação do subsistema de saúde do utente.

## 5.2.2- *Psiquiatria forense*

Nos termos dos diplomas que regulam a requisição e a realização das perícias médico-legais<sup>63</sup>, as perícias devem ser, preferencialmente<sup>64</sup>, realizadas pelo Instituto Nacional de

<sup>60</sup> À data de conclusão da fase de execução do auditoria.

<sup>61</sup> Conforme informação prestada pelos Serviços Financeiros.

<sup>62</sup> De notar que o prazo mínimo de facturação de alguns episódios foi de 2 dias e o prazo máximo foi de 281 dias (devido à dificuldade de identificar correctamente o utente).

<sup>63</sup> Nomeadamente, Códigos de Processo Penal e Civil, Decreto-Lei n.º 11/98, de 24 de Janeiro (regula a realização das perícias médico-legais) e o Decreto-Lei n.º 96/2001, de 26 de Março (aprova os estatutos do Instituto Nacional de Medicina Legal).

<sup>64</sup> Apenas quando o recurso ao Instituto Nacional de Medicina Legal se revelar impossível ou inconveniente, por urgência na realização da perícia, é que as autoridades requisitantes devem proceder à nomeação de peritos.



Medicina Legal (INML), através dos seus serviços, de médicos por ele contratados em regime de avença, ou através de outros serviços e entidades públicas ou privadas, aos quais o INML atribui ou adquire a realização das perícias médico-legais. No que respeita especificamente à realização de perícias no domínio da psiquiatria forense, as mesmas podem ser distribuídas, pelo INML, aos diversos serviços públicos e privados que possuam competência para a sua realização.

O Decreto-Lei n.º 35/99 atribui aos hospitais psiquiátricos competências no domínio da psiquiatria forense, sendo-lhe solicitada pelo INML a realização de perícias nesse domínio.<sup>65</sup>

Decorre do art.º 91º, n.º 7, do Código das Custas Judiciais<sup>66</sup> (CCJ), que as perícias devem ser remuneradas ao INML ou a outros estabelecimentos oficiais especializados que as realizem e não aos especialistas que neles prestem serviço<sup>67</sup>.

Nos termos do art.º 10º, n.º 1, al. e), do Decreto-Lei n.º 19/88, de 21 de Janeiro<sup>68</sup>, e do art.º 13º, al. b), da Lei 27/2002, de 8 de Novembro, constitui receita dos hospitais o pagamento dos serviços prestados nos termos da legislação em vigor e dos acordos e tabelas aprovados. A responsabilidade pela execução orçamental e pela regularidade da cobrança de receitas recai sobre o Conselho de Administração, nos termos do art.º 6º, n.º 1, als. o) e p), do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, que entrou em vigor em 1 de Setembro de 2003, revogando o Decreto Regulamentar n.º 3/88, de 22 de Janeiro. Nos termos deste último diploma a responsabilidade pela execução orçamental recaía sobre o Conselho de Administração (art.º 4º, n.º 2, als f) e g)), e a responsabilidade pela regularidade da cobrança de receitas sobre o Administrador-Delegado (art.º 10º n.º 2, al. e)).

Com o objectivo de verificar se a receita relativa às perícias foi arrecadada ou não pelo Hospital, foram seleccionadas todas as perícias concluídas no ano de 2001, 2002 e 2003 bem como os exames complementares realizados no âmbito das mesmas.

Dos 97 relatórios que o serviço Gestão de Doentes indicou como terminados no ano de 2001, de que resultaria uma receita de 6 208 milhares de escudos (30.965 milhares de euros)<sup>69</sup>, o

<sup>65</sup> A solicitação das perícias médico-legais às instituições psiquiátricas é regulada pelo Decreto-Lei n.º 326/86, de 29/09.

<sup>66</sup> Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 224-A/96, de 26 de Novembro, e em vigor à data dos factos descritos. O entendimento expresso no texto, mantém-se à luz da revisão do CCJ realizada pelo Decreto-Lei n.º 324/2003, de 27 de Dezembro, que, aliás, não alterou o n.º 7 do art.º 91º do CCJ.

<sup>67</sup> Embora do preceito se possa retirar esta conclusão, o seu objecto directo não é definir para quem reverte a remuneração das perícias, mas sim definir que se o Cofre Geral dos Tribunais suportar o pagamento da perícia, porque a parte é isenta ou dispensada do seu pagamento ou porque o custo foi adiantado pelo Cofre, havendo emolumentos os mesmos são devidos ao Cofre, a título de reembolso (art.ºs 32º, n.º 1, al. a, e 89º, n.º 1, al. a, do CCJ); se o Cofre não tiver suportado tal pagamento, os emolumentos revertem directamente para os serviços médico-legais ou estabelecimentos públicos referidos no texto.

No sentido da conclusão expressa no texto, cfr. anotação 9 ao art.º 91º do CCJ, *in* Salvador da Costa, Código das Custas Judiciais, Anotado e Comentado, 4ª edição, pág. 396. e Informação Circular n.º 1/97 do ex-Instituto de Medicina Legal de Lisboa.

<sup>68</sup> Revogado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.

<sup>69</sup> A UC para o triénio de 2001 a 2003 tem o valor de 16 000\$00 (cfr. n.º 1 do art.º 6 do Decreto-Lei n.º 212/89, de 30 de Junho, conjugado com o art.º 1º do Decreto-Lei n.º 573/99, de 30 de Dezembro) A partir de 1 de Janeiro de 2002, este valor foi convertido para € 79,81 (art.º 3º do Decreto-Lei n.º 323/2001, de 17 de Dezembro). Os custos das perícias de psiquiatria forense estão fixados na Portaria n.º 1178-C/2000, de 15 de Dezembro. Dos ofícios do Hospital que indicam o valor das UC a cobrar consta apenas o valor correspondente à



Hospital apenas arrecadou 312 milhares de escudos (1.556 milhares de euros) relativos a 5 relatórios.<sup>70</sup>

Em 2002, o serviço de Gestão de Doentes indicou como terminados 102 relatórios, a que corresponderia uma receita de 6 528 milhares de escudos (32 562 milhares de euros) e, em 2003, 89 de que resultaria uma receita de 5 696 milhares de escudos (28 412 milhares de euros). Destes montantes o Hospital não arrecadou qualquer valor, nestes dois anos.

Os Serviços Financeiros referem<sup>71</sup> que, quanto à receita não arrecadada, “*não têm conhecimento se foi paga directamente aos peritos, ou se o tribunal ainda não pagou*”, verificando-se que o HJM não diligenciou no sentido de obter junto das entidades requisitantes o respectivo pagamento.

Relativamente aos exames complementares (MCDT), necessários em algumas situações para elaboração das perícias de psiquiatria, confirmou-se que todos os termos de responsabilidade exigidos pela Gestão de Doentes para a realização destes exames foram posteriormente facturados pelo Hospital às entidades requisitantes.

Em sede de contraditório e face ao exposto, o CA referiu “*não acompanhar, inteiramente, a interpretação dada (...), porquanto, como decorre do art.º 91º do Código das Custas Judiciais, a remuneração devida pelas perícias médico-legais pode ser efectuada, consoante os casos, quer directamente aos peritos, quer aos estabelecimentos que as realizem. Na verdade, só nas situações previstas no n.º 7 do citado art.º 91º há lugar ao pagamento aos estabelecimentos, ou seja: “quando o pagamento não seja assegurado pelo Cofre Geral dos Tribunais, revertem para os institutos de medicina legal ou para os gabinetes médico-legais ou outros estabelecimentos oficiais especializados, consoante os casos, os emolumentos pelas perícias efectuadas pelos peritos que neles prestem serviço.”*”.

Sobre o entendimento formulado pelo CA importa desde já referir que não se entenderia porque é que na situação prevista no n.º 7 do art.º 91º do CCJ (“*quando o pagamento não seja assegurado pelo Cofre Geral dos Tribunais*” e as perícias sejam efectuadas por peritos que prestem serviço nos estabelecimentos nele referidos) os emolumentos reverteriam para os estabelecimentos e, noutras situações (em que as perícias são, também, realizadas por peritos que prestam serviço nos estabelecimentos em causa e em que o elemento que pode variar, relativamente ao n.º 7 do preceito em causa, será o de ser o Cofre Geral dos Tribunais a assegurar o pagamento das perícias) as remunerações seriam pagas aos peritos.

Entende-se que o objecto do art.º 91º do CCJ não é o de definir a quem são pagas as perícias, mas sim determinar as respectivas remunerações. O n.º 7 do mesmo preceito, estabelece apenas que se o Cofre Geral dos Tribunais não tiver suportado o pagamento da perícia os emolumentos revertem directamente para os serviços médico-legais ou estabelecimentos

---

“Entrevista e exame clínico, com relatório” – 4 UC. Sem prejuízo de, na Portaria atrás identificada constarem perícias de psiquiatria e psicologia com outros valores, e porque a maioria dos ofícios são omissos quanto ao valor a cobrar e quanto ao tipo de perícia realizada, considerou-se, para o cálculo efectuado no texto, que a todas as perícias corresponderia o valor de 4 UC.

<sup>70</sup> Admitindo que a cada relatório corresponderia o valor de 4 UC, a quantia arrecadada pelo Hospital em 2001 deveria ter sido 320 milhares de escudos (1.596 milhares de euros).

<sup>71</sup> Conforme Ofício de 18 de Agosto de 2003.





públicos referidos. Conjugando-o com o n.º 2 do art.º 35º do CCJ<sup>72</sup>, que estabelece que quando “o Cofre Geral dos Tribunais tenha adiantado a remuneração, é dela reembolsado a final”, conclui-se que se o Cofre Geral dos Tribunais tiver suportado o pagamento das perícias, os emolumentos revertem para o Cofre (cfr., também, entendimento expresso na nota de rodapé n.º 70).

As perícias devem ser pagas a quem as realizou. E quem as realiza é determinado nos termos das regras especiais sobre a realização das perícias médico-legais, constantes dos art.ºs 568º, n.º 3, do Código de Processo Civil e 159º, n.ºs 1 e 2, do Código de Processo Penal, conjugados com o diploma que as regulamenta, o Decreto-Lei n.º 11/98, e com o Decreto-Lei n.º 96/2001, de 26 de Março, que aprova os estatutos do INML.

Nos termos dos diplomas citados, a perícia deve ser realizada pelas seguintes entidades, por ordem de preferência:

- INML, que as executa através dos seus próprios serviços ou de médicos por ele contratados, em regime de avença<sup>73</sup>, ou, ainda, através de outros serviços e entidades públicas ou privadas a quem atribui a realização de exames e de perícias médico-legais que lhe forem solicitadas<sup>74</sup>. No que respeita ao domínio específico da psiquiatria forense, o art.º 30, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 96/2001, prevê a possibilidade da distribuição das perícias e exames psiquiátricos e psicológicos, pelo INML, aos diversos serviços públicos e privados que possuam competência para a sua realização.
- Quaisquer médicos especialistas ou de reconhecida competência para a actividade médico-legal, quando a anterior solução não for possível ou conveniente<sup>75</sup>; esta impossibilidade ou inconveniência deve ser interpretada à luz do art.º 47º, n.º 4, do Decreto-Lei n.º 11/98 que as associa à urgência da perícia.

O pagamento ao especialista que realiza a perícia só é devido quando com ele exista uma relação jurídico-contratual directa. Ora, no caso *sub judice*, a relação jurídico-contratual é estabelecida com a entidade pública em causa. Nesta situação, o trabalho desenvolvido pelos especialistas decorre da sua relação jurídico-funcional com o HJM, e ao abrigo da mesma, em função da qual são remunerados.

Assim, mantêm-se as conclusões sobre as remunerações das perícias solicitadas ao Hospital constituírem receita do mesmo, ao abrigo das disposições relativas à gestão hospitalar.

<sup>72</sup> Também, relativo à perícia médica, mas inserido no Título I, sobre as Custas Cíveis.

<sup>73</sup> As competências do INML são asseguradas através de:

- Delegações, serviços de âmbito regional, com competências nas áreas de tanatologia forense; clínica médico-legal; toxicologia forense e genética e biologia forense; psiquiatria forense; anatomia patológica forense (art.ºs 26º a 31º do Decreto-Lei n.º 96/2001);
- Gabinetes médico-legais, a funcionar na dependência das delegações, com competências nas áreas da tanatologia forense e da clínica médico-legal (cfr. art.ºs 34º, n.º 1, e 35º, n.ºs 1 e 2, do Decreto-Lei n.º 96/2001);
- Médicos contratados, pelo INML, em regime de avença, para o exercício de funções periciais no âmbito da tanatologia forense e da clínica médico-legal, nos gabinetes médico-legais ou nas comarcas, ainda, não integradas na área de actuação desses gabinetes (art.ºs 5º, n.º 2, al. b, e 37º do Decreto-Lei n.º 96/2001, e art.º 78º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 11/98).

<sup>74</sup> Cfr. art.º 41º do Decreto-Lei n.º 96/2001, sob a epígrafe “aquisição de serviços” e art.º 160º-A do CPP.

<sup>75</sup> Cfr. art.º 159º, n.º 1 do Código de Processo Penal.



Face às conclusões que antecedem, deverá o serviço de Gestão de Doentes do Hospital comunicar aos Serviços Financeiros a conclusão das perícias, de forma a que os mesmos possam emitir a respectiva facturação.

A situação descrita poderá gerar eventual responsabilidade financeira, nos termos dos art.ºs 60º e 65º, n.º 1, al. a), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.

## 5.3– DESPESA

### 5.3.1- Imobilizado

Atendendo aos objectivos definidos para a área da despesa na rubrica de imobilizado, nomeadamente a verificação da correcta aplicação das normas legais na aquisição destes activos, sua contabilização e inventariação, foi seleccionada uma amostra de 30 operações, através do método da “*Amostragem por Unidades Monetárias*” (*MUST*), representando 86% dos pagamentos efectuados nesta rubrica, em 2001.

Da análise dos processos seleccionados, *vide quadro IV no Anexo I*, destacam-se as seguintes situações:

- Todas as despesas, de um modo geral, foram devidamente fundamentadas com a justificação das necessidades a satisfazer;
- Em sete autorizações de pagamento<sup>76</sup>, não foi dada informação sobre cabimento de verba antes da autorização da despesa, contrariando o disposto no n.º 3, do art.º 6º do Decreto-Lei n.º 77/2001, de 5 Março<sup>77</sup>.
- A autorização da despesa e a adjudicação foram concedidas pela entidade competente, nomeadamente o Conselho de Administração ou Administrador-Delegado;
- As aquisições foram correctamente contabilizadas;
- Relativamente ao inventário:
  - O valor de aquisição de alguns bens das fichas de inventário de 2001 diferia do valor constante da factura;
  - Nem todos os bens foram inventariados no ano de aquisição;
  - Os bens objecto de verificação física, seleccionados na amostra, continham chapa de identificação;
  - Em 2002, com a introdução de uma nova aplicação informática do IGIF, procederam ao levantamento e actualização de todo o inventário do HJM.
- Relativamente às amortizações:

<sup>76</sup> Autorizações de pagamentos n.ºs 201390, 200660, 201613, 200724, 202564, 202412, 202568 (23% relativamente à amostra).

<sup>77</sup> Não foi possível confirmar se, à data da autorização da adjudicação, existia ou não cabimento de verba na rubrica respectiva, uma vez que o sistema informático não permitia fazer, em 2003, conferência de cabimento com data de 2001.



- No ano de 2001 as amortizações foram calculadas por grandes grupos de contas contabilísticas e não por espécie de bens, contrariando o disposto no n.º 4, do art.º 1º do Decreto Regulamentar n.º 2/90, de 12 de Janeiro; **Esta situação foi corrigida no ano de 2002, passando a ser aplicado o critério correcto, conforme informação do CA.**
- Em 2002, foram introduzidos todos os bens inventariáveis na nova aplicação informática do IGIF. No entanto, o registo dos bens com amortizações de anos anteriores não foi feito pelo seu valor de aquisição nem considerados os respectivos anos de utilização, passando-se a calcular as amortizações destes bens como se do primeiro ano se tratasse, prolongando-se assim o respectivo período de vida útil.

Atendendo ao facto de se ter verificado a violação dos diplomas referentes à informação de cabimento de verba nos documentos de autorização de despesa (art.º 6º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 77/2001) e ao cálculo das amortizações (art.º 1º, n.º 4, do Decreto Regulamentar n.º 2/90), a incorrecta contabilização e não inventariação de bens, considera-se que nem todas as operações de imobilizado foram legais e regulares.

### **5.3.2- Compras de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico**

Através do método de selecção da “Amostragem por Unidades Monetárias” (MUST)<sup>78</sup>, foi seleccionada uma amostra representativa de 49% dos pagamentos efectuados através da rubrica 31651- Produtos Farmacêuticos, no montante de 11 382 milhares de escudos (56.772 milhares de euros), e de 84% do total dos pagamentos efectuados na rubrica 31652 – Material de Consumo Clínico no ano de 2001, com o objectivo de:

- Aferir da correcta aplicação das normas legais na aquisição;
- Verificar o suporte da documentação justificativa da despesa;
- Verificar o registo contabilístico.

Verificou-se que não foi prestada, pelo Serviço Financeiro informação de cabimento verba<sup>79</sup> antes da autorização de despesa,<sup>80</sup> em 42% dos processos da amostra relativa aos Produtos Farmacêuticos e em 27% da amostra relativa ao Material de Consumo Clínico, contrariando o n.º 3, do art.º 6º do Decreto-Lei n.º 77/2001, de 5 Março.

Concluindo-se que, em geral, as aquisições de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico foram legais e regulares, uma vez que:

- ◆ As autorizações de adjudicação e de pagamento foram dadas pela entidade competente;
- ◆ Os processos encontravam-se de um modo geral bem organizados com a documentação necessária;

<sup>78</sup> Considerou-se razoável trabalhar com um nível de confiança de 95%, a que corresponde um factor de confiança de 3.0, e um limite de materialidade de 10% do valor contabilístico da população.

<sup>79</sup> Não foi possível confirmar, se à data da autorização da adjudicação existia ou não cabimento de verba na rubrica respectiva, uma vez que o sistema informático não permite fazer, em 2003, conferência de cabimento com data de 2001

<sup>80</sup> Para os produtos farmacêuticos, em cinco ajustes directos e para o material de consumo clínico em três ajustes directos.



- ◆ As aquisições foram correctamente contabilizadas.

### 5.3.3- Pessoal em regime de acumulação de funções

Foram analisados os processos dos sete (7) enfermeiros em regime de acumulação de funções no HJM em 2001, a fim de verificar a conformidade de tais acumulações, com a legislação vigente, a existência de autorização dada pelo serviço de origem e pelo Hospital, bem como o horário praticado.

Da análise efectuada constata-se que:

- Não existe, num caso, qualquer renovação da autorização inicial dada pelo serviço de origem em 1997, pelo período de um ano, embora a acumulação tenha continuado até Julho de 2001;
- Em nenhuma das autorizações para exercício de funções no HJM consta a informação de cabimento<sup>81</sup>, violando o disposto no n.º 3, do art.º 6º do Decreto-Lei n.º 77/2001, de 5 de Março.
- Os pedidos de exercício de funções no HJM, em regime de acumulação foram autorizados no serviço de origem, contêm a indicação do horário a praticar no HJM e de um modo geral o fundamento foi apresentado ao abrigo do art.º 31.º do Decreto-Lei n.º 427/89, de 7 de Dezembro, referindo alguns a al. c) do n.º 2. Em onze casos de acumulação de funções de enfermeiros verifica-se que as funções exercidas em acumulação decorrem desde 1997 (9), 1998 (1) e 2001 (1).

**Quadro XXII - Acumulações**

Período	N.º de acumulações
1996-2001	1
1997-2001	1
1997-2002	1
1997-2003	9*
1998-2001	1
1998-2002	1
1998-2003	1*
2000-2002	1
2001-2003	1*

\*Mantêm-se em 2003.

Todos os casos analisados colmataram necessidades permanentes dos serviços, não se tratando de funções exercidas com carácter ocasional e temporário, nem se afigurando que possam ser consideradas complemento de função ou cargo – requisitos essenciais para que o preceito legal invocado – art.º 31º do Decreto-Lei n.º 427/89, se aplicasse.

Sobre este assunto o CA alegou: “O recurso ao recrutamento de enfermeiros, em regime de acumulação, deve-se, essencialmente, ao facto de não existirem alternativas susceptíveis de darem resposta às carências de pessoal sentidas neste sector profissional.

<sup>81</sup> Não foi possível, à data da realização da fase de execução da auditoria, verificar se havia cabimento, uma vez que o sistema informático não permite fazer, em 2003, conferência de cabimentos com data de 2001.



*O elevado número de aposentações que vem ocorrendo nos últimos anos está a conduzir este Hospital a uma situação conjuntural particularmente crítica.*

*Dos 292 previstos no quadro de pessoal, apenas estavam preenchidos, em 2001, 122 lugares e em 2002 somente 106 lugares.*

*Acresce ainda que 75% dos enfermeiros do actual quadro situam-se na faixa etária acima dos 55 anos de idade, com a possibilidade legal de redução do horário de trabalho até 30 horas semanais.*

*Verifica-se, também, muita dificuldade no preenchimento dos lugares postos a concurso, dado que os candidatos optam por outras Instituições, ficando os lugares por preencher.”*

Face ao exposto são de manter as conclusões formuladas uma vez que o HJM vem confirmar que as acumulações de funções analisadas colmatam necessidades permanentes dos serviços, não se tratando por isso de funções exercidas com carácter ocasional e temporário.

## **5.4- FARMÁCIA – GESTÃO DE STOCKS**

Procedeu-se à contagem de diversos artigos<sup>82</sup> com o objectivo de verificar se as quantidades existentes em armazém coincidiam com os registos apresentados na aplicação informática, vide quadro VI do Anexo I, tendo-se concluído pelo seguinte:

- Em três artigos há coincidência entre o número de unidades contadas e o valor do registo informático;
- Três artigos (Olanzapina 10 mg, Clozapina 100 mg e Risperidona 2 mg) apresentavam em stock menos 39, 16 e 11 unidades contadas;
- Quatro artigos (Amisulpride 200 mg, Risperidona 3 mg, Haloperidol 10 mg e Ciamepromazina 100 mg) apresentavam mais 225, 131, 1320 e 87 unidades contadas;
- As divergências existentes, de que é mais significativo o Haloperidol 10 mg (1320 unidades) não foram justificadas;
- A introdução de dados referente ao fornecimento da dose unitária aos doentes internados é efectuada na aplicação informática no início do mês seguinte nas situações em que o doente não teve alta antes do fim do mês;
- Todos os artigos estavam dentro do prazo de validade;

Conclui-se que, dos testes realizados à amostra seleccionada, existiam divergências entre as existências e os respectivos registos em 70% das operações analisadas<sup>83</sup>.

Conclui-se, ainda, que a aplicação informática da gestão de stocks da farmácia não espelha as existências reais em armazém, porque o registo das saídas de medicamentos só é efectuada no início do mês seguinte à sua distribuição.

<sup>82</sup> Tendo por base os registos dos valores saídos no ano de 2002 (análise ABC da aplicação de gestão de stocks), foram contados os dez primeiros artigos representando 58% do consumo nesse ano.

<sup>83</sup> A equipa para colmatar os atrasos na introdução das saídas de medicamentos na aplicação informática, procedeu manualmente à sua introdução.



## 5.5– GESTÃO DE PENSÕES DE DOENTES RESIDENTES

Nos termos do art. 46º da Lei n.º 36/98, de 24 de Julho – Lei de Saúde Mental - a gestão do património dos doentes mentais não declarados incapazes deveria ser regulada por decreto-lei<sup>84</sup>. diploma que até ao momento não foi publicado.

O CA, em 1987, emitiu normas e determinações com vista à gestão das pensões. Assim, foram criadas duas comissões – Comissão Central<sup>85</sup> e uma Comissão Administrativa<sup>86</sup>, por pavilhão.

Saliente-se que o CA, entidade responsável pela conta bancária, e pelos procedimentos que levam à sua movimentação, não soube indicar quais os membros que compõem as diversas Comissões Administrativas, apesar de solicitado para tal, revelando ausência completa de controlo.

Em sede de contraditório o CA informou que iria providenciar no sentido de uma clara identificação dos elementos que compõem as referidas Comissões.

Foram analisadas, na totalidade, as entregas efectuadas aos doentes, no ano de 2001, a fim de confirmar se os recibos se encontram datados e devidamente assinados pelos doentes, assinados pela Comissão Administrativa e Central e registados na Contabilidade na rubrica própria.

Do teste realizado conclui-se pela existência de algumas falhas de carácter formal ao nível dos procedimentos instituídos, conforme se descreve:

- Alguns recibos não se encontram datados;
- Há recibos que apenas têm a assinatura de um elemento identificado como sendo da Comissão Administrativa e nem sempre é justificada a ausência de assinatura do outro elemento (caso de férias, por exemplo);
- Na contabilização das pensões que reverteram para o Hospital<sup>87</sup>, na sequência da morte de doentes e após processo de habilitação de herdeiros, nos termos do n.º1 do

<sup>84</sup> Preceito semelhante constava já da Lei n.º 2118, de 3 de Abril de 1963, que promulgou as bases para a promoção da saúde mental – Base XI.

<sup>85</sup> À Comissão Central, que funciona na Contabilidade, cabe a gestão da conta corrente de cada um dos doentes, na qual se registam as entradas e saídas de dinheiros.

<sup>86</sup> À Comissão Administrativa, composta por um médico, um assistente social e um enfermeiro dos pavilhões compete levantar as quantias, solicitadas pelos doentes, junto da Comissão Central, mediante documento em que assinam dois elementos da Comissão Administrativa, a Comissão Central e o doente.

<sup>87</sup> O Director do Hospital, por ofício de 23 de Janeiro de 2002, solicitou ao Director Geral de Saúde, orientações sobre o procedimento a adoptar relativamente à gestão das pensões dos seus doentes crónicos residentes, até à regulamentação da Lei n.º 36/98 (Lei de Saúde Mental), de 24 de Julho, que previa no seu art.º 46.º que: “a gestão do património dos doentes mentais não declarados incapazes é regulada por decreto-lei”. Em resposta a DGS através do ofício n.º 6767/02, de 11 de Abril, remeteu ao Hospital cópia de parecer jurídico que refere: “O levantamento das respectivas pensões de reforma, aposentação, velhice, invalidez ou sociais, o seu depósito e aplicação na satisfação das necessidades dos internados, deve ter sempre o seu consentimento ou do seu representante legal, judicial ou não. O mesmo determinando-se quanto às possíveis aplicações financeiras das mesmas, na medida em que se presume que os seus resultados líquidos revertem em benefício directo do internando.....”.



art.º 51º do Decreto-Lei n.º 46301/65, de 27 de Abril, nem sempre foi adoptado o critério adequado, que deveria ter sido o registo na conta 79889- Outros Proveitos e Ganhos Extraordinários.

Verificou-se, em 2001, que os juros da conta bancária, 5.215 milhares de escudos (26 mil euros), não foram movimentados pelo HJM nem foram imputados aos doentes pensionistas proporcionalmente aos respectivos valores mantidos por estes em depósito. O Hospital contabiliza-os como *proveitos e ganhos financeiros* próprios, quando deveriam estar registados como fundos alheios, o que contribui para uma imagem não verdadeira dos resultados apresentados.

O CA informou, no âmbito do contraditório, que *“a contabilização dos juros provenientes dos depósitos das pensões dos doentes em conta bancária do HJM já foi corrigida e os juros acumulados foram distribuídos pelos titulares das quantias que, no seu conjunto constituem o saldo dos fundos alheios – valores pertencentes a doentes”*.

## 5.6- JUÍZO SOBRE AS CONTAS

Analisado o mapa de fluxos financeiros relativo à gerência de 2001 (conta n.º 5155/01) verificou-se que o resultado da gerência foi o seguinte:

**Quadro XXIII– Ajustamento**

Débito		Crédito	
Saldo de abertura	350.383.633,0	Saído na gerência	3.764.939.240,0
Recebido na gerência	3.621.135.182,0	Saldo de encerramento	205.513.826,5
		<b>Diferença não justificada</b>	<b>1.065.748,5</b>
<b>(em escudos)</b>	<b>3.971.518.815,0</b>	<b>(em escudos)</b>	<b>3.971.518.815,0</b>
(em euros)	19.809.852,3	(em euros)	19.809.852,3

O saldo de abertura da conta relativo à gerência de 2001 está de acordo com o saldo de encerramento da conta anterior (gerência de 2000).

Analisaram-se as demonstrações financeiras e outros documentos de prestação de contas, balancetes analíticos, registos contabilísticos e respectivos documentos de suporte, de acordo com os princípios e métodos de auditoria geralmente aceites e adoptados pelo TC, os quais incluem a verificação, por amostragem, da evidência comprovativa dos valores e informações constantes nos documentos de prestação de contas.

Como resultado das referidas verificações conclui-se que:

- O saldo de encerramento, face às alterações apontadas no ponto 5.1.2 deste relatório, não deveria ser de 206.579 milhares de escudos (1.030 milhares de euros)<sup>88</sup>, mas sim de

<sup>88</sup> Montante composto da seguinte forma (constante na Conta de Gerência de 2001):

Unid: escudos	
Caixa	328.980,00
Depósitos	206.250.595,00
<b>Total</b>	<b>206.579.575,00</b>



205.513 milhares de escudos (1.025 milhares de euros), em consequência do apuramento de novos saldos do razão, no âmbito da auditoria, no que concerne às contas bancárias<sup>89</sup>. Este facto tem implicações no saldo de abertura da conta de gerência de 2002.<sup>90</sup>

- Foi apurado, à data de 31/12/2001, uma divergência, não justificada no exercício do contraditório, entre os registos bancários e o razão, de 5.316,03 euros que configura um alcance;
- Não foi cumprido o princípio da especialização do exercício por não ter sido utilizada a conta 27 – Acréscimos e Deferimentos, pelo que alguns custos não foram imputados ao exercício a que respeitavam<sup>91</sup>;
- O montante das amortizações não reflecte a realidade da depreciação dos bens uma vez que foram calculadas por grandes grupos de contas e não por espécies de bens;
- Não inventariação de alguns bens seleccionados na amostra, no montante de 1.965 milhares de escudos (9 milhares de euros) que corresponde a 10% do valor da amostra seleccionada;
- Contabilização incorrecta das seguintes situações:
  - Subsídio de investimento, no montante de 3.831 milhares de escudos (19 mil euros) registado numa rubrica de capital próprio, quando deveria ser em acréscimos e diferimentos -proveitos diferidos;
  - Facturas contabilizadas na rubrica 692-Dívidas Incobráveis, no montante de 10.028 milhares de escudos (50 mil euros), e na rubrica 6982-Encontro de Contas com os SAMS, no montante de 23.481 milhares de escudos (117 milhares de euros) quando deveriam estar registadas na rubrica 69791- Correções de Facturas Devedoras;
  - Verbas que reverteram para o HJM, no montante de 8.075 milhares de escudos (40 mil euros) na sequência da morte de doentes e após processo de habilitação de herdeiros;
  - Juros bancários, no montante de 5.215 milhares de escudos (26 mil euros) considerados como proveitos próprios do Hospital, quando na realidade são fundos alheios;
- Não arrecadação da totalidade da receita proveniente da psiquiatria forense, no ano de 2001;
- Sem prejuízo do disposto anteriormente, as demonstrações financeiras reflectem nos aspectos materialmente relevantes, a situação financeira, económica e patrimonial do HJM, em 31 de Dezembro de 2001.

Face ao exposto, a apreciação final no que respeita à legalidade e regularidade das operações examinadas e à consistência, integridade e fiabilidade das contas e respectivas demonstrações financeiras, relativas à gerência de 2001, é favorável com reservas, no sentido que a esta expressão é dado pelas normas de auditoria financeira internacionalmente aceites.

<sup>89</sup> Novo montante do saldo de encerramento:

Unid: escudos	
Caixa	328.980,0
Depósitos	205.184.846,5
<b>Total</b>	<b>205.513.826,5</b>

<sup>91</sup> Nomeadamente os encargos com os subsídios de férias, consumos de água, energia e telefone.





## **6- REFERÊNCIAS FINAIS**

### **6.1- RELAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS**

A relação dos responsáveis pela gerência de 2001 consta do Anexo II.

### **6.2- EVENTUAIS INFRAÇÕES FINANCEIRAS INDICIADAS**

As irregularidades apontadas susceptíveis de gerar eventual responsabilidade financeira encontram-se identificadas no Anexo IV.

### **6.3- EMOLUMENTOS**

Nos termos do disposto nos artigos 1.º, 6º, n.º1, e 9º, n.º 1, do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas (RJETC), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio, na redacção dada pela Lei n.º 139/99, de 28 de Agosto, e em conformidade com a Nota de Emolumentos em Anexo VI, são devidos, pelo HJM, emolumentos no montante de 15.516,50 €

### **6.4- AGRADECIMENTOS**

Expressa-se aos responsáveis, dirigentes e funcionários envolvidos na auditoria o apreço do Tribunal de Contas pela colaboração prestada no desenvolvimento desta acção.



## 7- DETERMINAÇÕES FINAIS

7.1- O presente relatório deverá ser remetido

- a) Ao Conselho de Administração do Hospital Júlio de Matos;
- b) À Ministra de Estado e das Finanças e ao Ministro da Saúde;
- c) À Direcção-Geral do Património;
- d) Aos responsáveis do Hospital ouvidos no exercício do contraditório.

7.2- O relatório deverá, ainda, ser remetido ao DVIC para que, na análise das contas de 2002 e 2003, tenha em atenção os alcances evidenciados em 31 de Dezembro de 2001 e 31 de Dezembro de 2002 e concretizar, se for o caso, as situações passíveis de gerar eventual responsabilidade financeira.

7.3 – Em cumprimento do disposto no n.º 4 do art.º 29º e n.º 4 do art.º 54º, aplicável por força do disposto no n.º 2 do art.º 55º e no n.º 1 do art.º 57º, todos da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, remeta-se ao Ministério Público, junto deste Tribunal, cópia do presente relatório acompanhada dos respectivos anexos.

7.4- O Conselho de Administração do HJM, deverá, no prazo de seis meses após a recepção deste relatório, comunicar ao Tribunal de Contas a sequência dada às recomendações formuladas.

7.5- Após comunicação nos termos dos pontos anteriores, colocar o presente relatório à disposição dos órgãos de comunicação social e proceder à respectiva divulgação via Internet.



# Tribunal de Contas

Aprovado, em Plenário da 2.<sup>a</sup> Secção do Tribunal de Contas, em 3 de Junho de 2004

## O Juiz Conselheiro Relator

(Lia Olema Ferreira Videira de Jesus Correia)

## Os Juizes Conselheiros

(José Alves Cardoso) *(com a declaração de voto anexo)*

(José Alves Cardoso)

(Manuel Raminhos Alves de Melo) *(com a declaração de voto anexo e a formulação do voto)*

(Manuel Raminhos Alves de Melo)

(Armindo de Jesus de Sousa Ribeiro) *(com a declaração de voto e a utilização exclusiva no âmbito do voto anexo)*

(Armindo de Jesus de Sousa Ribeiro)

(José de Castro de Mira Mendes)

(Carlos Manuel Botelho Moreno)

(Manuel Henrique de Freitas Pereira)

(António José Avérous Mira Crespo)

(João Pinto Ribeiro)



# Tribunal de Contas

*Gabinete do  
Juiz Conselheiro*

## DECLARAÇÃO DE VOTO

Votei o relatório com excepção do ponto 2.2.4 – *Parque de Saúde de Lisboa*, com os seguintes fundamentos:

- O parque e os imóveis onde funciona o Hospital Júlio de Matos foram afectos ao seu uso e fruição pelo Decreto-Lei n.º 31 345, de 27.06.1941, que o instalou, e não pelo despacho do Ministro das Finanças previsto no Decreto-Lei n.º 24 489, de 13.09.1934;
- O rendimento do parque do estabelecimento constitui receita do HJM, nos termos do disposto na alínea d) do referido Decreto-Lei n.º 31 345;
- Nem o Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde autorizou, nem o Hospital Júlio de Matos procedeu à cedência de qualquer direito real sobre os imóveis de que o Hospital tem o uso e fruição, o que, de resto, só seria possível mediante escritura pública.
- Os protocolos celebrados entre o Hospital Júlio de Matos e as demais entidades estabelecem relações de natureza obrigacional, limitando-se a ceder precariamente direitos obrigacionais de gozo, concretamente, a utilização dos espaços – faculdade incluída no direito de uso e fruição – e, finda a sua vigência, todas as obras ou construções neles feitas pelos utilizadores precários integram de pleno a fruição do HJM e a sua propriedade do Estado;
- A utilização dos espaços continua a circunscrever-se a actividades da área da saúde ou com ela estreitamente conexas, pelo que se não verificou extravasão dos fins directamente prosseguidos pelo Ministério da Saúde ou por ele tutelados.

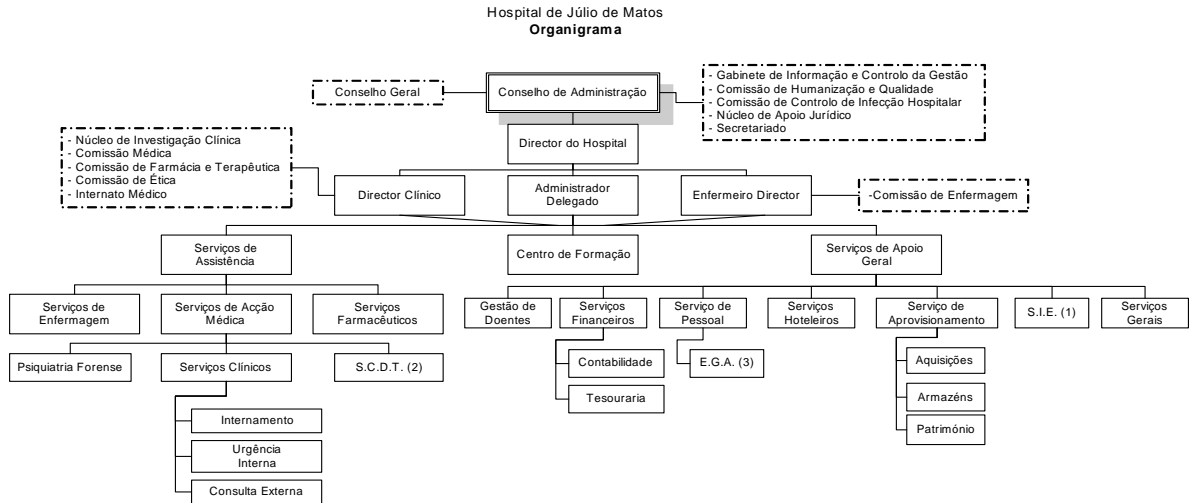
Assim, embora constitua um acto de boa gestão e, conseqüentemente, seja de recomendar, a intervenção do Ministério das Finanças, designadamente através da Direcção Geral do Património, de modo a melhor acautelar e controlar o património do Estado, de que é gestor em geral, não se verifica a prática de qualquer acto estranho às atribuições do Ministério da Saúde ou do Hospital Júlio de Matos que gere a nulidade apontada no Relatório.

O Juiz Conselheiro

(José Alves Cardoso)



## **ANEXO I**



- (1) Serviço de Instalações e Equipamentos  
 (2) Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapêutica  
 (3) Expediente Geral e Arquivo (parte deste serviço é, também, assegurado pelo Secretariado do CA)

## Quadro I

CAIXA GERAL DE DEPÓSITOS Conta n.º 697145371932		Reconciliações bancárias (euros)		obs.
		Do HJM (Conta gerência 2001)	Elaboradas na Fase de Execução (após pedido de esclarecimentos)	
<b>Saldo do banco a 31.12.2001</b>		<b>237.366,78</b>	<b>237.366,78</b>	
Valores comprovados pelo HJM	- cheques em trânsito	248.639,28	248.703,13	a)
	+ depósitos em trânsito	45.215,17	45.213,18	b)
	+ juros em trânsito	0	870,70	
	Outras operações a subtrair arredondamentos	2.076,20	0,01	c)
	- cheque n.º 7171578532 à ordem do Sind. Nac. Psicólogos, que deveria ter sido considerado em trânsito		23,21	d)
	+ cheque n.º 4971578556 à ordem de "Triudus" anulado em 2001 mas que indevidamente passou em trânsito nesse ano		33,13	
<b>Saldo apurado (euros)</b>		<b>31.866,48</b>	<b>34.757,45</b>	
<b>Saldo apurado (escudos)</b>		<b>6.388.655,5</b>	<b>6.968.243,1</b>	
<b>Saldo do razão (euros)</b>		<b>31.866,48</b>	<b>31.866,48</b>	
<b>Saldo do razão (escudos)</b>		<b>6.388.655,5</b>	<b>6.388.655,5</b>	
<b>Diferença (euros)</b>		<b>0</b>	<b>2.890,97</b>	
<b>Diferença (escudos)</b>			<b>579.587</b>	

- a) Cheque de 63,85€ que, os Serviços Financeiros (SF) do HJM, detectaram em falta na relação dos cheques em trânsito remetida com a conta gerência.  
 b) Diferença de 1,99€, detectada pelos SF, nos depósitos em trânsito  
 c) Montante para o qual os SF não têm justificação e como tal não se considerou na nova reconciliação.  
 d) Situação detectada quando os SF apresentaram cópia dos cheques em trânsito a 31/12/01, emitidos à ordem do Sindicato, e que em 2002 foram anulados, tendo-se verificado então que este cheque não constava dos da relação de cheques em trânsito da conta de gerência.



## Quadro II

Banco Totta e Açores Conta n. 37015692/001		Reconciliações bancárias (euros)		obs.
		Do HJM (Conta gerência 2001)	Elaboradas na Fase de Execução (após pedido de esclarecimentos)	
<b>Saldo do banco a 31.12.2001</b>		<b>411.164</b>	<b>411.164,4</b>	
Valores comprovados pelo HJM	- cheques em trânsito	428.147,84	434.790,32	a)
	+ depósitos em trânsito	12.001,39	11.901,63	b)
Outras operações a adicionar		5.014,83	6.953,64	c)
Despesas de transferências		8,93		e)
Arredondamentos		0,01		
<b>Saldo apurado (euros)</b>		<b>23,83</b>	<b>-4.770,66</b>	
Saldo apurado (escudos)		4.777,5	-956.431,5	
<b>Saldo do razão (euros)</b>		<b>23,83</b>	<b>23,83</b>	
Saldo do razão (escudos)		4.777,5	4.777,5	
<b>diferença (euros)</b>		<b>0</b>	<b>-4.794,49</b>	
<b>diferença (escudos)</b>			<b>-961.209</b>	

a) Faltou considerar, na reconc. da conta gerência, 18 cheques que em 31/12/01 estavam em trânsito (€ 5.980,55), 3 ordens de transferência que não tinham sido efectivadas por o NIB dos fornecedores não estar correcto (€ 1.061,72) e retirou-se um cheque que incorrectamente estava em trânsito (€ 399,15).

b) Os SF verificaram que incorrectamente constava nos depósitos em trânsito € 99,76.

c) Débito indevido na conta bancária por parte da Portugal Telecom.

e) Não foram justificadas.

## Quadro III

Banco Totta e Açores Conta n. 10145205001		Reconciliações bancárias (euros)		obs.
		Do HJM (Conta gerência 2001)	Elaboradas na Fase de Execução (após pedido de esclarecimentos)	
<b>Saldo do banco a 31.12.2001</b>		<b>27.156,02</b>	<b>27.156,02</b>	
Valores comprovados pelo HJM	- cheques em trânsito	11.723,52	13.650,35	a)
	+ depósitos em trânsito	11.572,41	11.615,45	b)
Outras operações a adicionar		1.528,63		c)
arredondamento		0,01		
<b>Saldo apurado (euros)</b>		<b>28.533,53</b>	<b>25.121,12</b>	
Saldo apurado (escudos)		5.720.459,5	5.036.332,4	
<b>Saldo do razão (euros)</b>		<b>28.533,53</b>	<b>28.533,53</b>	
Saldo do razão (escudos)		5.720.459,5	5.720.459,5	
<b>diferença (euros)</b>		<b>0</b>	<b>-3.412,41</b>	
<b>diferença (esc)</b>			<b>-684.127</b>	

a) Os SF verificaram que tinham registado na reconciliação um cheque pelo valor de 19,66€, quando na realidade era de 1923,28€, faltando tb registar um cheque de 23,21€.

b) Correção na contabilização de juros

c) Este valor corresponde a 3 cheques de 1995, 1997 e 2000 que já tinham sido anulados e constavam indevidamente da reconciliação de 2001.



## Quadro IV

### IMOBILIZADO

Amostra (autorizações pagamentos)	Procedimento	Valor (esc.)	Designação
AP 202691	Concurso Publico	7.000.000	Obras remodelação cozinha Pavilhão 22
AP 201753	Consulta Prévia	1.419.600	Diverso mobiliário
AP 200124	Conc. Público *	1.261.025	Obras Pavilhão 35
AP 202201	Ajuste Directo	1.134.900	Secador roupa –lavandaria Pavilhão 26
AP 201637	Ajuste Directo	994.500	Taipal elevatório
AP 201193	Ajuste Directo	936.000	Papeleira inox
AP 200124	Concurso Limitado *	708.978	Obras Pavilhão 21
AP 201390	Ajuste Directo	672.750	Obra de Graça Morais –“Cerejas”
AP 200909	Ajuste Directo	569.790	Máquina lavar roupa – Unidade reabilitação
AP 201677	Ajuste Directo	510.705	Ar condicionado
AP 202538	Ajuste Directo	407.932	Computador e impressora
AP 201872	Ajuste Directo	395.928	Material terapêutico –Pav. 30
AP 200660	Ajuste Directo	224.640	Monitor
AP 201613	Ajuste Directo	122.850	Cadeiras – UCCPO**
AP 202667	Ajuste Directo	72.540	Trabalhos subestação - Pav.18
AP 202526	Ajuste Directo	56.160	Aspirador de secreções
AP 202162	Ajuste Directo	50.000	Ventoinhas
AP 202272	Ajuste Directo	47.219	Berbequim
AP 200724	Ajuste Directo	18.135	Tapetes
AP 202688	Ajuste Directo	456.371	Bancada inox – Pav. 26
AP 201772	Ajuste Directo	387.682	Mobiliário
AP 201371	Ajuste Directo	333.382	Televisor, câmara vídeo
AP 202564	Ajuste Directo	326.582	Software Windows
AP 202412	Ajuste Directo	318.123	Balas de oxigénio
AP 202568	Ajuste Directo	313.092	Edredões e colchas
AP 201835	Ajuste Directo	301.860	Mobiliário
AP 202168	Ajuste Directo	231.660	Material terapêutico –Pav.30
AP 202481	Ajuste Directo	208.541	Computador
AP 201617	Ajuste Directo	195.229	Ferramentas
AP 202606	Ajuste Directo	155.000	Frigorífico, televisor –Pav. 18
	<b>TOTAL</b>	<b>19.831.174</b>	

\* Não se analisaram os procedimentos legais de aquisição por serem concursos iniciados em 1998, realizados com base no DL n.º 55/95, de 29 de Março

\*\* Unidade Comunitária de Cuidados Psiquiátricos de Odivelas

a) O documento comprovativo da recepção dos bem não continha a respectiva data e assinatura





## Quadro V

Encargos Assumidos em 2001			Milh. esc.	Milh. Euros
Encargos assumidos relevados na Contabilidade	Encargos assumidos relevados na contabilidade patrimonial e na contabilidade orçamental	Despesa total do exercício	3.368.121	16.800
		Despesa total de anos anteriores (incluindo valores que transitaram em dívida de anos anteriores)	204.715	1.021
	Encargos assumidos relevados na contabilidade patrimonial	Despesa paga através do processo de "regularização de responsabilidades"	0	
	Sub-total		3.572.836	17.821
Encargos assumidos não relevados na Contabilidade		Encargos assumidos com factura emitida em 2001		
		Encargos assumidos sem factura emitida em 2001	38.492	192
	Sub-total		38.492	192
<b>TOTAL ENCARGOS ASSUMIDOS EM 2001</b>			<b>3.611.328</b>	<b>18.013</b>

Fonte: Relatório n.º 10/03-2ªS. (Auditoria à Situação Financeira do SNS)

## Quadro VI

Contagem efectuada na Farmácia										
Designação	Prateleira	Gavetas Unidose	Pavilhão 18 F	Casa Tílias	Residência St.ª Rita	Pavilhão 30	Total	Registo Informático	Desvio	
Olanzapina 10 mg	2.046	235	28	0	7	56	2.372	2411	-39	
Amisulpride 200mg	6.342	657	0	21	0	18	7.038	6813	225	
Risperidona 3mg	5.640	649	35	0	0	26	6.350	6219	131	
Haloperidol Decanoato 100 mg/ml - ampola	512	0	13	0	0	0	525	525	0	
Clozapina 100mg	4.689	505	35	18	14	49	5.310	5326	-16	
Risperidona 2mg	4.096	407	21	0	0	6	4.530	4541	-11	
Haloperidol 10 mg	13.453	869	287	0	35	225	14.869	13549	1.320	
Zuclopentixol Decanoato 200 mg/ml - ampola	105	0	18	0	0	0	123	123	0	
Zuclopentixol 50 mg/ml - ampola	41	4	0	0	0	0	45	45	0	
Ciamepromazina 100 mg	6.150	376	135	7	11	417	7.096	7009	87	

\* Não se analisaram os procedimentos legais de aquisição por serem concursos iniciados em 1998, realizados com base no DL n.º 55/95, de 29 de Março

\*\* Unidade Comunitária de Cuidados Psiquiátricos de Odivelas

b) O documento comprovativo da recepção dos bem não continha a respectiva data e assinatura



**Tribunal de Contas**

---

**ANEXO III**



## Auditoria ao Hospital de Júlio de Matos (HJM) Parecer jurídico

**Assunto: Parque de Saúde de Lisboa**

### Índice

1. Criação do Parque de Saúde de Lisboa - exposição da situação .....	1
1.1. Cedência dos edifícios inicialmente afectos ao HJM a outras entidades .....	1
1.2. Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde, de 12.03.1992 .....	2
1.3. Cedências efectuadas ao abrigo do Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde.....	4
1.4. Conteúdo dos protocolos celebrados pelo HJM na sequência do Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde .....	8
2. Análise jurídica da situação .....	9
2.2. A cedência do direito de utilização efectuada pelos protocolos.....	9
2.3. Legitimidade para a cedência dos direitos efectuada pelos protocolos .....	9
2.3.1. Titularidade do direito de propriedade sobre o imóvel agora designado por PSL e poderes do HJM sobre o mesmo .....	9
2.3.2. Gestão do património do Estado – definição de competências.....	11
2.4. Inventariação e imobilização dos bens do domínio privado indisponível do Estado afectos ao HJM .....	12
2.5. A prestação de serviços regulada pelos protocolos.....	13
3-Conclusões .....	15



## 1. CRIAÇÃO DO PARQUE DE SAÚDE DE LISBOA - EXPOSIÇÃO DA SITUAÇÃO

### 1.1. Cedência dos edifícios inicialmente afectos ao HJM a outras entidades

Pelo **Decreto-Lei n.º 31 345, de 27 de Junho de 1941**, foi autorizada “a instalação, abertura e funcionamento em Lisboa, nos edifícios construídos para esse fim, de um centro de assistência médico-social, destinado a observação, tratamento e profilaxia das doenças mentais nos dois sexos<sup>1</sup>” designando-o por Hospital de Júlio de Matos (HJM).

Como decorre do preceito citado e da observação feita no local, o HJM é composto por diversos edifícios dispersos por um vasto terreno<sup>2</sup>.

Alguns destes edifícios, foram sendo afectos a outras entidades, de algum modo ligadas à saúde mental, com base em actos legislativos e respectivos regulamentos, a saber:

- **Pavilhão 41** – onde se encontra instalado o Centro Regional de Alcoologia do Sul (CRAS), antigo Centro Regional de Alcoologia de Lisboa (CRAL). A instalação tem por base o Decreto Regulamentar n.º 41/88, de 21 de Novembro, que, em aplicação do Decreto-Lei n.º 431/71, de 27 de Setembro, extinguiu os serviços de alcoologia de diversos Hospitais Psiquiátricos, de entre os quais o Serviço de Recuperação de Alcoólicos do Centro António Flores do HJM, e criou os Centros Regionais de Alcoologia. Pelo art.º 7º do Decreto Regulamentar, transferiram-se para o Centro Regional de Alcoologia de Lisboa as atribuições e competências do Serviço de Recuperação de Alcoólicos do Centro António Flores, assim como, **recursos materiais** e humanos que lhe estavam afectos. Com base neste Decreto Regulamentar o HJM celebrou com o CRAL, em 1989<sup>3</sup>, um acordo de cedência de instalações.
- **Pavilhão 13** – onde se encontra instalado o Departamento de Pedopsiquiatria do Hospital D. Estefânia (HDE). Este Departamento sucedeu ao Centro de Saúde Mental e Juvenil de Lisboa, tendo sido transferidos para ele os **direitos e obrigações** de que este último era titular (cfr. art.º 8º do Decreto-Lei n.º 127/92, de 3 de Julho, e art.º 1º, al. o), da Portaria n.º 750/92, de 1 de Agosto). O Centro de Saúde Mental e Juvenil de Lisboa, anterior Centro de Saúde Mental Infantil de Lisboa<sup>4</sup>, foi criado pela Portaria n.º 21250, de 2 de Julho de 1965, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 46102, de 23 de Dezembro de 1964<sup>5</sup>, e instalado no HJM enquanto não dispusesse de instalações adequadas (cfr. art.º 5º da Portaria). Posteriormente, o serviço de recuperação de

<sup>1</sup> Artigo 1º do Decreto-Lei 31345, de 27 de Junho de 1941.

<sup>2</sup> De acordo com informação prestada ao Chefe do Gabinete do Ministro da Saúde pelo Conselho de Administração em 19.12.2002, sobre o agora designado Parque de Saúde de Lisboa, são 52 as construções dispersas por um terreno de 22 hectares.

<sup>3</sup> Pelo acordo celebrado entre o HJM e o Centro Regional de Alcoologia, o primeiro cedeu ao segundo o pavilhão que havia sido do Serviço de Recuperação de Alcoólicos do Centro António Flores, até que os serviços do Centro Regional de Alcoologia fossem transferidos para instalações a construir e equipar de raiz (n.ºs 1 e 3 do acordo).

<sup>4</sup> Cfr. art.º 1º da Portaria n.º 694/87, de 13 de Agosto, que alterou a designação.

<sup>5</sup> Permitiu que fossem criados, mediante portarias do Ministro da Saúde e Assistência, os centros de saúde mental previstos na base VIII da Lei n.º 2118.



# Tribunal de Contas

---

deficientes mentais do Centro em causa foi instalado em pavilhão do HJM (art.º 2º da Portaria n.º 726/72, de 14 de Dezembro).

- **Pavilhões 12 e 16** – onde se encontra instalada a Escola Superior de Enfermagem Maria Fernanda Resende<sup>6</sup> (ESEMFR). O Decreto-Lei n.º 99/2001, de 28 de Março, integrou a Escola Superior de Enfermagem Maria Fernanda Resende no Instituto Politécnico da Saúde de Lisboa, **passando a estar afecto** a este Instituto o património do Estado ou dos estabelecimentos e serviços dependentes do Ministério da Saúde que se encontrava afecto ao desempenho das atribuições e competências da Escola (art.º 11º, n.ºs 2 e 3)<sup>7</sup>.

Outros edifícios foram cedidos a outras entidades, públicas ou privadas, através de **protocolos** celebrados com o HJM e homologados por membros do Governo (Ministério da Saúde), com fundamento num acto administrativo do Ministro da Saúde: **o Despacho n.º 1/92, de 12.03.1992.**

## 1.2. Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde, de 12.03.1992

Tendo como objectivo “afectar os pavilhões do Hospital Júlio de Matos a instituições com competências em matéria de saúde”, o Despacho n.º 1/92:

- Designa os imóveis afectos ao HJM de Parque de Saúde de Lisboa (PSL), passando a constituir “um espaço integrado destinado a instalar instituições com actividades na área da saúde”;
- Autoriza o HJM a facultar, mediante a celebração de protocolos, a utilização dos imóveis desocupados ou subaproveitados do PSL a entidades com actividades na área da saúde;
- Designa o HJM entidade gestora do PSL, com competência regulamentar, nomeadamente, em matéria de segurança e vigilância;
- Cria um conselho consultivo, constituído por todas as entidades a instalar no PSL, com competências consultivas sobre todas as questões relevantes, designadamente, quanto aos regulamentos a emitir pelo HJM; este conselho deve reunir trimestralmente, por convocatória do HJM, para análise dos problemas do PSL.

O Despacho fundamenta-se na “preocupação de proporcionar um adequado e eficaz aproveitamento dos pavilhões do Hospital de Júlio de Matos que se encontram subaproveitados e degradados”, que havia motivado “a criação de um grupo de trabalho com

---

<sup>6</sup> Entidade com personalidade jurídica e autonomia administrativa, financeira, científica e pedagógica, integrada no Instituto Politécnico da Saúde de Lisboa, sob a tutela do Ministério da Ciência e do Ensino Superior (Decreto-Lei n.º 99/2001, de 28 de Março de 2001); até então as escolas superiores de enfermagem estavam sob a tutela conjunta dos Ministérios da Educação e da Saúde.

<sup>7</sup> A ESMFR resultou da transformação da Escola de Enfermagem Pós-Básica de Lisboa em escola superior de enfermagem (Portaria n.º 821/88, de 16 Setembro). Por sua vez, a Escola de Enfermagem Pós-Básica de Lisboa havia integrado, entre outras, a Escola de Enfermagem Psiquiátrica de Lisboa, sucedendo-lhe em todos e quaisquer direitos e obrigações (art.ºs 1º, n.º 3, e 10º do Decreto-Lei n.º 265/83, de 16 de Junho). Finalmente, a Escola de Enfermagem Psiquiátrica de Lisboa foi criada para funcionar junto da delegação do Instituto de Assistência Psiquiátrica (art.º 1º da Portaria n.º 23335, de 25 de Abril de 1968), decorrendo da informação prestada pelo Conselho de Administração do HJM ao Chefe do Gabinete do Ministro da Saúde, em 19.12.2002, que a Escola de Enfermagem Psiquiátrica de Lisboa estaria instalada em edifício do HJM.



# Tribunal de Contas

---

o objectivo de proceder ao levantamento das necessidades das diferentes instituições actuantes na área da saúde, em termos de instalações, e a sua possível satisfação através dos imóveis afectos ao Hospital”.

O grupo de trabalho referido na fundamentação foi criado por Despacho do Secretário de Estado da Administração da Saúde (SEAS), de 01.10.1990, e dele fizeram parte representantes do Gabinete do SEAS, do HJM, da Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde (DGIES) e da Direcção-Geral dos Hospitais (DGH). O grupo ficou a funcionar na directa dependência do SEAS.

Dos relatórios do grupo<sup>8</sup>, destaca-se o seguinte:

- Quanto à metodologia a adoptar para a cedência das instalações:
  - As entidades interessadas na instalação apresentariam um programa de instalação elaborado de harmonia com instruções do SEAS;
  - A cedência das instalações seria feita através de um contrato-tipo, cuja proposta seria elaborada pelo Gabinete do SEAS;
- A indicação de que seria obrigação das entidades recuperarem e manterem as áreas circundantes às das suas instalações;
- A intenção de rentabilizar os serviços comuns do HJM (por exemplo, refeitórios), “nomeadamente, quando essa rentabilização implicar economias de escala ou de espaços para os serviços a instalar” e a necessidade das entidades instaladas participarem financeiramente na recuperação e exploração dos serviços comuns do Hospital que venham a utilizar;

Como foi referido no ponto anterior, o Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde, tem sido o fundamento da cedência de edifícios do HJM a diversas instituições, públicas ou privadas. Essa cedência é feita por protocolo celebrado entre o HJM e as instituições e homologado por membros do Governo (Ministério da Saúde)<sup>9</sup>.

Até ao momento<sup>10</sup> o HJM, enquanto entidade gestora do PSL, não exerceu quaisquer competências regulamentares, encontrando-se a aguardar homologação ministerial o projecto de regulamento do PSL. Nos termos do art.º 3º desse projecto de regulamento, o mesmo terá por objecto estabelecer a competência do HJM e das entidades instaladas no PSL na definição das partes comuns do PSL e sua utilização e regular as relações entre o HJM e as restantes entidades.

---

<sup>8</sup> Relatos das reuniões de 15.10.1990, 23.10.1990 e 26.10.1990; carta dirigida ao Chefe de Gabinete do SEAS, em 05.11.1990.

<sup>9</sup> Dado que a maioria dos protocolos só foram homologados depois da data da produção de efeitos esta homologação tem mais o sentido de uma ratificação ou confirmação do acto.

<sup>10</sup> Data em que terminou o trabalho de campo da acção de fiscalização ao HJM.



### **1.3. Cedências efectuadas ao abrigo do Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde**

As instituições com as quais o HJM celebrou protocolos, ao abrigo do Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde, constam do quadro seguinte:



Quadro 1:

Instituição	Objecto da cedência	Data da celebração do protocolo	Entidades outorgantes	Data da homologação do protocolo	Entidade homologante	Utilização dada pela instituição
Hospitais Cíveis de Lisboa (HCL)	Pavilhão 27 – 1º andar, r/c e cave	28.07.1998	CA do HJM e Coordenador dos HCL	29.07.1998	SES <sup>11</sup>	Instalação de arquivos
	Pavilhão 27 – r/c e cave	30.06.2000	<i>idem</i>	14.07.2000	MS <sup>12</sup>	
Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARS)	Pavilhão 33	09.07.1993	CA do HJM e Presidente da Comissão Instaladora da ARS	22.07.1993	SEAMS <sup>13</sup>	Instalação do Centro de Saúde de Alvalade
Instituto Português do Sangue (IPS)	Pavilhão 17	02.09.1992	CA do HJM e Presidente da Comissão Instaladora do IPS	???.?.1992 <sup>14</sup>	SEAMS	Instalação dos respectivos serviços
	Parcela de terreno para construção do Edifício das Câmaras de Frio (posteriormente construído)	26.07.2002	CA do HJM e Director do IPS	12.08.2002	SEAMS	
Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED)	Parcela de terreno para construção de laboratório (posteriormente construído)	24.01.1996	CA do HJM e CA do INFARMED	02.02.1996	SES	Instalação dos respectivos serviços
	Pavilhão 24 - parte	29.05.1998	CA do HJM e CA do INFARMED	08.06.1998	SES	

<sup>11</sup> Secretário de Estado da Saúde

<sup>12</sup> Ministro da Saúde

<sup>13</sup> Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

<sup>14</sup> O dia e o mês do acto de homologação é ilegível.





# Tribunal de Contas



Instituição	Objecto da cedência	Data da celebração do protocolo	Entidades outorgantes	Data da homologação do protocolo	Entidade homologante	Utilização dada pela instituição
Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED)	Pavilhão 21-A	01.07.1992 <sup>15</sup>	CA do HJM e Director-Geral dos Assuntos Farmacêuticos	08.07.1992	SEAMS	Instalação dos respectivos serviços
Direcção-Geral de Protecção-Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE) <sup>16</sup>	Pavilhão 25	17.07.2002	CA do HJM e Director-Geral da ADSE	12.08.2002	SEAMS	Instalação de serviços (juntas médicas)
	Pavilhão 31					
Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH) <sup>17</sup>	Pavilhão 33-A	03.05.1994	CA do HJM e CA do SUCH	30.05.1994	SES	Instalação dos respectivos serviços
	Central de Incineração e parcela de terreno contígua	24.07.1997	CA do HJM e CA do SUCH	10.09.1997	SES	
	Pavilhão 31	21.11.2002	CA do HJM e CA do SUCH	19.12.2002	SES	
Associação para a Cooperação, Desenvolvimento e Intervenção Social <sup>18</sup>	Pavilhão 24 - 2 salas	29.07.1998	CA do HJM e Presidente da Direcção da Associação	29.07.98	SES	Instalação dos respectivos serviços

<sup>15</sup> Protocolo celebrado com a então Direcção-Geral dos Assuntos Farmacêuticos, à qual o INFARMED sucedeu.

<sup>16</sup> Organismo da administração directa do Estado, com autonomia administrativa, integrado no Ministério das Finanças (Decreto-Lei n.º 279/99, de 26 de Julho).

<sup>17</sup> Pessoa colectiva de utilidade pública administrativa.

<sup>18</sup> *Idem.*



# Tribunal de Contas



Instituição	Objecto da cedência	Data da celebração do protocolo	Entidades outorgantes	Data da homologação do protocolo	Entidade homologante	Utilização dada pela instituição
Associação Nacional de Doentes com Artrite Reumatóide <sup>19</sup>	Pavilhão 24 – 3 salas	15.12.1997	CA do HJM e Comissão Instaladora da Associação	29.07.98	SES	Instalação dos respectivos serviços

<sup>19</sup> Associação de direito privado.



# Tribunal de Contas

Outros serviços que se encontram instalados no PSL, sem que tenha sido disponibilizada qualquer evidência do fundamento ou autorização da instalação:

**Quadro 2:**

Serviço	Instalações utilizadas	Utilização dada pelo serviço
Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde (DGIES)	Pavilhão 34-A	Instalação de serviços
Departamento de Modernização e Recursos da Saúde (DMRS)	Pavilhão 17-A	Instalação de arquivos

O Pavilhão 28 foi, também, afecto à Pastoral da Saúde, por despacho da Ministra da Saúde de 03.05.2001, sem que o mesmo, até à presente data, tenha produzido quaisquer efeitos.

## **1.4. Conteúdo dos protocolos celebrados pelo HJM na sequência do Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde**

Os protocolos celebrados pelo HJM, têm como **objecto**:

- A “cedência” pelo HJM, à outra instituição contratante, do “direito de utilização” de uma das edificações do PSL, de uma parte das mesmas, ou de uma parcela de terreno;
- Estabelecer a obrigação do HJM assegurar a prestação de serviços comuns do PSL mediante contraprestação da outra instituição contratante.

No que concerne à “**cedência do direito de utilização**” de edificações, as instituições contratantes ficaram autorizadas a realizar obras de adaptação, recuperação e conservação, no interior e no exterior das construções. A conservação exterior inclui a conservação das fachadas e das zonas circundantes (jardins e arruamentos). Alterações substanciais da estrutura externa ou interna carecem de autorização do HJM.

Alguns protocolos estabeleceram a obrigação da instituição contratante proceder a obras em benefício do HJM, nomeadamente, quando para instalação daquela foi necessário reinstalar serviços do HJM noutra edificação do mesmo.

No caso dos protocolos em que o objecto da cedência seja a utilização de uma **parcela de terreno**, a instituição contratante ficou autorizada a construir sobre a mesma, sendo os encargos com tal construção da sua responsabilidade.

O HJM assegura, ainda, a prestação dos **serviços comuns** do Parque, mediante **contraprestação** da outra instituição. Essa contraprestação poderá ser uma retribuição mensal ou anual e/ou a prestação de serviços ou a realização de obras a favor do HJM.

Os protocolos prevêm, também, que o HJM forneça à instituição contratante **água, luz e aquecimento**, devendo o HJM ser **reembolsado**, ao preço de custo, do montante despendido com aqueles consumos. Para tanto, deve a instituição instalar contadores privativos.



# Tribunal de Contas

---

Os protocolos são celebrados por um determinado período de tempo, prevendo-se a sua renovação automática por períodos de um ano.

Até 100 dias antes do termo do prazo, qualquer das partes pode denunciar, por escrito, o protocolo, sendo condição de eficácia do exercício do **direito de denúncia** ou de qualquer outra faculdade de extinção **por serviços integrados ou sob a tutela e superintendência do MS, a autorização prévia do Ministro da Saúde.**

Os protocolos celebrados com a ANDAR e a SOLIDITAS<sup>20</sup> apresentam algumas especialidades relativamente ao atrás descrito, a saber:

- Os protocolos não prevêm a prestação de qualquer contrapartida ao HJM pela obrigação deste assegurar os serviços comuns do Parque.
- A denúncia desses protocolos pode ser feita pelo HJM ou pelas instituições co-contratantes, não necessitando de autorização prévia do Ministro da Saúde.

## 2. ANÁLISE JÚRIDICA DA SITUAÇÃO

### 2.2. A cedência do direito de utilização efectuada pelos protocolos

Considerando que a cedência das edificações existentes pretende apenas transmitir o **direito de uso e fruição** sobre os imóveis e não o direito de propriedade, a mesma configura uma **cedência a título precário**<sup>21</sup>.

Já a cedência de parcelas de terreno, não obstante a referência feita nos protocolos à transmissão do direito de utilização, ao permitirem a construção de uma edificação a expensas da entidade cessionária, parecem configurar antes uma forma de **alienação do direito de superfície**<sup>22</sup>.

### 2.3. Legitimidade para a cedência dos direitos efectuada pelos protocolos

#### 2.3.1. *Titularidade do direito de propriedade sobre o imóvel agora designado por PSL e poderes do HJM sobre o mesmo*

Como foi já referido, o **Decreto-Lei n.º 31 345, de 27 de Junho de 1941**, autorizou “a instalação, abertura e funcionamento em Lisboa, nos edifícios construídos para esse fim, de um centro de assistência médico-social, destinado a observação, tratamento e profilaxia das doenças mentais nos dois sexos” designando-o por Hospital de Júlio de Matos (HJM). Foi desde logo reconhecida ao novo estabelecimento personalidade jurídica (cfr. art.º 2º do diploma citado).

---

<sup>20</sup> Associações de direito privado, como se viu atrás.

<sup>21</sup> Cfr. art.ºs 1439º e seguintes do Código Civil. No âmbito do Direito Administrativo especial a cedência a título precário de bens da pessoa colectiva Estado encontra-se regulada no Decreto-Lei n.º 24289, de 13 de Setembro de 1934, art.ºs 6º a 9º.

<sup>22</sup> Cfr. art.ºs 1524º e seguintes do Código Civil.



# Tribunal de Contas

---

A personalidade jurídica de uma entidade implica que a mesma tenha património próprio<sup>23</sup>. Contudo, nada obsta a que tal entidade utilize, para a prossecução da sua actividade, bens de outras pessoas jurídicas, continuando tais bens a pertencer ao domínio dessas pessoas.<sup>24</sup>

No caso do HJM, nada indicia que os bens que lhe foram afectos pelo Decreto-Lei n.º 31 345, de 27 de Junho de 1941, aquando da sua criação, passaram a integrar o seu património privativo, considerando-se que a autorização conferida pelo art.º 1º do Decreto-Lei n.º 31 345, de 27 de Junho de 1941, consubstancia uma afectação dos edifícios ao fim de utilidade pública prosseguido pelo Hospital, que confere ao HJM o direito de uso e fruição sobre bens do património do Estado<sup>25</sup>.

A legislação posterior, designadamente, a relativa à gestão hospitalar (cfr, a título de exemplo, o Decreto-Lei n.º 129/77, de 2 de Abril, o Decreto-Lei n.º 19/88, de 21 de Janeiro, e a Lei n.º 27/2002, esta última, actualmente, em vigor), também, nada refere sobre a transferência de domínio de bens do Estado para os hospitais.

Mais, vigorando no nosso direito o “princípio da legitimação, segundo o qual o registo constitui presunção de que o direito existe e pertence ao titular inscrito”<sup>26</sup>, os elementos registrais e matriciais, que foram entregues pelo Conselho de Administração do HJM, sobre a propriedade dos imóveis agora designados por PSL, indicam que os edifícios afectos ao HJM serão do domínio do Estado, porquanto:

- A certidão emitida pela 2ª Conservatória do Registo Predial de Lisboa, em 29.10.1990, segundo a qual o prédio descrito sob o n.º 13235, fls 33 do L.º B – 45 (terreno com 150 002,16 m<sup>2</sup>) é propriedade do Estado;
- As cópias não certificadas extraídas das descrições prediais constantes da Conservatória atrás indicada, em 30.06.2003, correspondendo à matriz predial urbana n.º 1513, referem-se a diversas parcelas de terreno, adquiridas pelo Estado em 2001, cuja área total é de 41 106m<sup>2</sup>;
- A Caderneta Predial Urbana, correspondendo à matriz predial urbana n.º 1513, indica que os edifícios utilizados pelo HJM são propriedade do Estado.

---

<sup>23</sup> Cfr. Diogo Freitas do Amaral, *Curso de Direito Administrativo*, 1991, vol. I, p. 352, e Ernesto Luís Rosa Laurentino da Cunha, *A importância do controlo da gestão patrimonial pelo Tribunal de Contas na efectivação da responsabilidade financeira dos gerentes de activos patrimoniais públicos* (estudo), in *Patrimonium*, Revista da Direcção-Geral do Património, n.º 1 (Jun. 1997), p. 12.

<sup>24</sup> Sobre este assunto, cfr. estudo citado na nota anterior de Ernesto Luís Rosa Laurentino da Cunha, p. 12-13, e os autores nele citados. Também, o.

<sup>25</sup> É o direito de uso e fruição que integra o património do hospital – cfr. art.º 36º, n.º 1, da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro (lei quadro dos institutos públicos), que estabelece que o património dos institutos públicos é “constituído pelos bens, direitos e obrigações de conteúdo económico, submetidos ao comércio jurídico privado, transferidos pelo Estado ao instituto quando da sua criação, ou que mais tarde sejam adquiridos pelos seus órgãos, e ainda pelo *direito ao uso e fruição dos bens do património do Estado que lhe sejam afectos*” e art.º 46º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de Julho, que estabelece que “o património dos organismos autónomos é constituído pelos bens, *direitos* e obrigações recebidos ou adquiridos para o exercício da sua actividade”. (itálico nosso)

<sup>26</sup> Carlos Frade e Fátima Ferreira, *Gestão do património imobiliário do Estado, caracterização do modelo português*, in Seminário “Gestão do Património”, Porto, 2 e 3 de Outubro de 1997, p. 8. Cfr. art.º 7º do Código do Registo Predial, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 224/84, de 6 de Julho, e alterado pelo Decreto-Lei n.º 533/99, de 11 de Dezembro.



# Tribunal de Contas

---

Sendo propriedade do Estado, os bens pertencem ao domínio privado indisponível do Estado, em conformidade com o estabelecido no art.º 7º, n.º 2º, al. c), do Decreto-Lei n.º 477/80, de 15 de Outubro<sup>27</sup>, e a respectiva administração está sujeita às normas relativas ao domínio privado do Estado.

De entre essas normas relevam para o caso em análise, aquelas que definem a competência para a gestão do património do Estado.

## *2.3.2. Gestão do património do Estado – definição de competências*

Através da análise das sucessivas leis orgânicas do Ministério das Finanças<sup>28</sup>, verificamos que a competência para a gestão do património do Estado e a coordenação e controlo da gestão do património das entidades autónomas, encontra-se genericamente atribuída a este Ministério (art.º 2º, n.º 1, al. c), do Decreto-Lei n.º 158/96), sendo desempenhadas através da Direcção-Geral do Património (DGP - cfr. art.ºs 1º e 2º, n.º 2, al. b) do Decreto-Lei n.º 518/79, de 28 de Dezembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 129/83, de 14 de Março, e art.º 22º, n.ºs 1 e 2, al. c) do Decreto-Lei n.º 158/96).

Também, diplomas específicos relativos à administração dos bens imóveis do Estado atribuem competências ao Ministério das Finanças e à DGP. A título de exemplo indicam-se aqueles que nos parecem mais pertinentes para a matéria em causa:

- Cessão de imóveis a título definitivo para fins de interesse público, com direito de reversão para o Estado se aos bens cedidos não for dado o destino que justificou a cessão - Decreto-Lei n.º. 97/70, de 13 de Março;
- Cessão de imóveis a título precário, para utilização dos diversos Ministérios ou de serviços dele dependentes e de outras entidades, para fins de interesse público, prevendo-se a sua reversão para a posse do Ministério das Finanças, quando não sejam utilizados ou deixem de ser necessários aos serviços - Decreto-Lei n.º. 24489, de 13 de Setembro de 1934 (art.ºs 6º a 9º).

Em ambas as situações prevê-se a necessidade de uma autorização por parte do Ministro das Finanças, que deve assumir a forma de portaria, no caso da cessão de imóveis a título definitivo, ou de despacho, no caso da cessão de imóveis a título precário, e a entrega dos bens às entidades cessionárias através de auto lavrado na DGP. Os pedidos de cessão são dirigidos à DGP que aprecia, para efeitos de instrução do processo, o fim de utilidade pública a que o bem será afecto e, no caso de entidades não pertencentes à Administração Pública, verifica se as mesmas dispõem dos fundos necessários à realização dos objectivos que justificam o pedido.

Assim, com base na legislação atrás enunciada, a cedência de bens do património do Estado deverá ser realizada pelas entidades competentes do Ministério das Finanças, o que não se

---

<sup>27</sup>Tendo-se, inicialmente, colocado a hipótese dos imóveis afectos ao HJM, serem do domínio público do Estado, ao abrigo da al. m) do art.º 4º do Decreto-Lei n.º 477/80, foi a mesma afastada por contacto com a Direcção-Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais e o Instituto Português do Património Arquitectónico e Arqueológico, que negaram a existência de qualquer classificação sobre o imóvel.

<sup>28</sup> Anterior Decreto-Lei n.º 229/86, de 14 de Agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 98/87, de 5 de Março e actual Decreto-Lei n.º 158/96, de 3 de Setembro, com as alterações introduzidas pelos Decretos-Leis n.ºs 107/97, de 8 de Maio, 28/98, de 11 de Fevereiro, e 21/99, de 28 de Janeiro.



# Tribunal de Contas

---

evidenciou no processo de cedência do direito de utilização dos imóveis afectos ao HJM, com base no Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde e nos protocolos celebrados pelo HJM.

Face ao exposto, conclui-se pela **invalidade** dos actos das entidades do Ministério da Saúde que têm permitido a instalação nos imóveis, inicialmente afectos ao fim prosseguido pelo HJM, de outras entidades, que, respeitando a matéria que se insere no âmbito das atribuições de outro Ministério, padecem do vício de incompetência por falta de atribuições (ou de incompetência absoluta), para o qual o Código do Procedimento Administrativo (CPA), no art.º 133º, n.ºs 1 e 2, al. b), comina a **nullidade**.

Desta conclusão excluem-se as cedências efectuadas ao Centro Regional de Alcoologia, ao Hospital D. Estefânia (Departamento de Pedopsiquiatria) e à Escola Superior de Enfermagem Maria Fernanda Resende, uma vez que as mesmas foram realizadas com base nos diplomas legais e regulamentares anteriormente citados (ponto 1.1.).

## **2.4. Inventariação e imobilização dos bens do domínio privado indisponível do Estado afectos ao HJM**

A inventariação dos bens imóveis encontra-se regulada no Decreto-Lei n.º 477/80, de 25 de Outubro, que prevê a existência de um inventário geral dos elementos constitutivos do património do Estado, cuja organização e actualização competem à Direcção-Geral do Património (DGP), e estabelece regras para a elaboração dos inventários de base, nomeadamente, de imóveis (cfr. art.ºs 1º e 13º).

Os bens do domínio privado indisponível do Estado inserem-se no âmbito de aplicação da al. c) do art.º 13º que atribui à DGP a competência de organizar e manter actualizado um inventário central dos bens e direitos imobiliários do domínio privado do Estado e dos bens do domínio público que lhe estão afectos. Sobre os serviços e organismos a que os bens do domínio privado se encontram afectos, onde se inclui o HJM, impende a obrigação de fornecer à DGP, “em tempo oportuno e nas formas apropriadas, os elementos necessários à elaboração e actualização do inventário geral e do inventário central de bens e direitos imobiliários a que se refere a alínea c) do art.º 13º” (cfr. art.º 14º do Decreto-Lei n.º 477/80).

Contabilmente, até à publicação do Plano Oficial de Contabilidade Pública (POCP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 232/97, de 3 de Setembro, alguma doutrina entendia que vigorava o princípio segundo o qual os conceitos jurídico e contabilístico de património tendiam a coincidir, pelo que as entidades com personalidade jurídica apenas estavam obrigadas a incluir no activo imobilizado o seu património privativo<sup>29</sup>.

O POCP, contudo, não faz qualquer “distinção entre património do Estado afecto aos serviços com personalidade jurídica e o seu património privativo”<sup>30</sup>, incluindo na Classe 4 – Imobilizações “os bens detidos com continuidade ou permanência e que não se destinam a ser vendidos ou transformados no decurso normal das operações da entidade, quer sejam de sua propriedade, **quer sejam bens do Estado afectos à entidade**, incluindo os bens de domínio

<sup>29</sup> Cfr, estudo, anteriormente citado, de Ernesto Luís Rosa Laurentino da Cunha, em especial p. 22 e seguintes.

<sup>30</sup> Carlos Frade, *O activo imobilizado do POCP – da identificação à avaliação e amortização*, p. 4, in *Conferência Plano Oficial de Contabilidade Pública* (13 e 14 de Janeiro de 1999) – www.dgpatr.pt.



# Tribunal de Contas

---

público, quer estejam em regime de locação financeira” (cfr. POCP – Notas explicativas à Classe 4 - proémio).

Na mesma esteira, o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS)<sup>31</sup> inclui no activo imobilizado “os bens do Estado afectos à entidade”.

Sabendo-se que a aplicação do POCMS só se tornou efectiva para os serviços e organismos do Ministério da Saúde a partir de 1 de Janeiro de 2003<sup>32</sup>, por despacho do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 15 de Outubro de 2002, entende-se que só a partir desta data fica o HJM obrigado a proceder à contabilização dos imóveis que lhe estão afectos<sup>33</sup>.

A imobilização deve seguir as regras constantes da Portaria n.º 671/2000 (2ª Série), de 17 de Abril, que aprova as instruções regulamentadoras do cadastro e inventário dos bens do Estado (CIBE), aplicáveis aos serviços com personalidade jurídica nos termos da Portaria n.º 42/2001, de 19 de Janeiro<sup>34</sup>.

Quanto aos imóveis inicialmente afectos ao HJM, que actualmente estão a ser utilizados por outros serviços ou organismos, sem ter havido a necessária afectação por parte da DGP, e quanto às edificações construídas por alguns desses serviços ou organismos, entende-se que deve o Estado (Ministério das Finanças, através da DGP), proprietário dos mesmos<sup>35</sup>, definir qual a entidade competente para a sua imobilização.

## **2.5. A prestação de serviços regulada pelos protocolos**

O Despacho n.º 1/92, do Ministro da Saúde, designou o HJM entidade gestora do PSL e, em aplicação do mesmo, o HJM tem celebrado protocolos com as entidades instaladas no PSL nos quais se estabelece uma comparticipação, a pagar por essas entidades, como contrapartida da obrigação do HJM assegurar a prestação dos serviços comuns do PSL.

Para além da prestação dos serviços comuns, o HJM fornece água, luz e aquecimento a entidades instaladas no PSL, mediante o reembolso, por parte destas, dos respectivos consumos com água e luz<sup>36</sup>.

---

<sup>31</sup> As Portarias n.ºs 671/2000 e 42/2001 fazem depender a adopção do CIBE, pelos serviços e organismos, da respectiva obrigação de aplicar o Plano Oficial de Contabilidade Pública (POCP) ou planos sectoriais dele decorrentes.

<sup>32</sup> O n.º 3 do art.º 5º da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro, que aprovou o POCMS, estabeleceu a data de 1 de Janeiro de 2002 para a aplicação generalizada deste plano sectorial. Por despacho do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 15 de Outubro de 2002, a sua aplicação só se tornou efectiva a partir de 1 de Janeiro de 2003.

<sup>33</sup> Já relativamente às benfeitorias neles realizadas pelo HJM e tendo em conta o regime que as rege (art.ºs 1273º a 1275º do Código Civil), entende-se que as mesmas se inserem no seu património próprio, devendo, por isso, ser por ele contabilizadas, inclusivamente, antes da aplicação efectiva do POCMS.

<sup>34</sup> Aprovou a orientação genérica n.º 2/2000 da CNCAP, que recomenda a adopção generalizada pelos serviços e organismos obrigados a aplicar o Plano Oficial de Contabilidade Pública e planos sectoriais dele decorrentes, das normas de inventariação aprovadas pela Portaria n.º 671/200 (2ª série).

<sup>35</sup> Às novas edificações construídas em terreno do Estado, com base em protocolos nulos, estão sujeitas ao regime jurídico das benfeitorias (art.ºs 1273º a 1275º do Código Civil).

<sup>36</sup> Na documentação apresentada pelo HJM não existe evidência da facturação, por este, do aquecimento fornecido.





# Tribunal de Contas

Sem prejuízo das considerações tecidas sobre a necessidade da intervenção das entidades competentes do Ministério das Finanças nos actos que têm permitido a instalação de outras instituições em edifícios inicialmente afectos ao fim prosseguido pelo HJM, entende-se que não deve ser este Hospital a suportar os encargos com a prestação dos serviços comuns do PSL, prevista nos protocolos, e com o fornecimento de água, luz e aquecimento às instituições instaladas no PSL, devendo as mesmas suportar tais encargos.

Pela análise do orçamento ordinário do HJM e da sua memória descritiva, verificou-se que as participações e os reembolsos das entidades instaladas no PSL, são inscritos, na parte das receitas, como **proveitos suplementares**, e as despesas decorrentes da gestão do PSL são inscritas como **custos e perdas com fornecimentos e serviços**.

Da análise dos elementos contabilísticos, constatou-se que as entidades em dívida e os respectivos montantes, àquela data, eram os seguintes:

INSTITUIÇÃO	MONTANTE EM DÍVIDA (€)
IPS	124 103,15
INFARMED	74 301,50
CRAS (1)	99 586,67
ESEMFR (2)	17 133,68
SUCH	45 187,11
<b>TOTAL</b>	<b>360 312,11</b>

- (1) O acordo celebrado com o Centro Regional de Alcoologia a que se fez referência no ponto 1.1., não prevê qualquer participação financeira nos encargos com as despesas do PSL; prevê, no entanto, o fornecimento pelo HJM de água, luz e aquecimento, alimentação, tratamento de roupas, entre outros, devendo o Centro Regional de Alcoologia proceder ao pagamento destes fornecimentos mediante apresentação de factura pelo HJM.
- (2) A ESEMFR celebrou com o HJM um protocolo de cedência de instalações relativo ao Pavilhão 16, semelhante aos celebrados com outras instituições ao abrigo do Despacho n.º 1/92; contudo, porque se entende que a ESEMFR se encontra instalada em edifícios do HJM ao abrigo dos diplomas legislativos e regulamentares referidos no ponto 1.1., o efeito útil do protocolo celebrado será apenas o de estabelecer as cláusulas respeitantes à prestação de serviços assegurada pelo HJM (de acordo com o texto dos protocolos: “serviços comuns” e fornecimento de água, luz e aquecimento) e às obrigações da ESEMFR.

Não constituindo o PSL uma entidade autónoma dos serviços que o integram, sendo antes um espaço físico onde se encontram instaladas várias instituições (dos sectores público e privado) que desenvolvem actividades em diversas áreas, com natureza jurídica diversificada (serviços integrados, institutos públicos, pessoas colectivas de utilidade pública, associações de direito privado)<sup>37</sup>, o HJM tem previsto no seu orçamento, em rubrica orçamental própria, as **receitas e as despesas** decorrentes daquela prestação dos serviços.

<sup>37</sup> Para sustentar esta afirmação recordemos que não foram definidas a missão, atribuições ou competências do PSL. O Despacho n.º 1/92 limitou-se a determinar que o PSL seria um “espaço integrado destinado a instalar instituições com actividades na área da saúde”. O PSL não possui, também, instrumentos financeiros e de



# Tribunal de Contas

---

Sobre o conteúdo dos protocolos no que respeita à regulação da prestação de serviços neles contemplada, destaca-se o facto dos mesmos não especificarem o que se deve entender por “serviços comuns” assegurados pelo HJM<sup>38</sup> e de não permitirem concluir sobre qual o critério que presidiu à fixação da comparticipação a pagar pelas entidades ao HJM como contrapartida da prestação daqueles serviços comuns.

Viu-se no ponto 1.2. que o HJM, enquanto entidade gestora do PSL, submeteu a homologação ministerial o projecto de regulamento do PSL que, uma vez aprovado, pretende estabelecer a competência do HJM e das entidades instaladas no PSL na definição das partes comuns do PSL e sua utilização e regular as relações entre o HJM e as restantes entidades.

## 3-CONCLUSÕES

Do exposto podem-se extrair as seguintes conclusões:

- Pelo Despacho n.º 1/92, de 12 de Março de 1992, o Ministro da Saúde designou os imóveis afectos ao HJM de Parque de Saúde de Lisboa (PSL), e autorizou o HJM a facultar, mediante a celebração de protocolos, a utilização dos imóveis desocupados ou subaproveitados do PSL a entidades com actividades na área da saúde;
- Com fundamento nesse Despacho, o HJM tem celebrado protocolos com diversas instituições, cedendo-lhes ou a utilização de edifícios ou de parcelas de terreno; têm sido construídas novas edificações nas parcelas de terreno cedidas, a expensas das entidades cessionárias;
- Pelos elementos analisados decorre que a titularidade do direito de propriedade sobre os imóveis afectos pelo Decreto-Lei n.º 31 345, de 27 de Junho de 1941, ao HJM pertence ao Estado, pessoa colectiva pública, inserindo-se no respectivo domínio privado indisponível;
- A administração e disposição dos imóveis do Estado encontra-se sujeita às normas relativas ao domínio privado do Estado;
- Nos termos dessas normas, a gestão dos bens do domínio privado do Estado insere-se no âmbito das atribuições do Ministério das Finanças, sendo desempenhada através da Direcção-Geral do Património;
- O Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde e os protocolos que, ao abrigo do mesmo, têm permitido a instalação em imóveis do Estado de outras entidades, respeitando a matéria que se insere na esfera de atribuições de outro Ministério, padecem do vício de

---

gestão específicos das entidades de Direito Administrativo, designadamente, orçamento, plano e relatório de actividades.

<sup>38</sup> O texto dos protocolos apenas refere a recolha de lixo e a possibilidade do pessoal das diversas entidades poderem utilizar o refeitório do HJM nas mesmas condições que o pessoal deste. Em anexo a informação prestada ao Chefe do Gabinete do Ministro da Saúde pelo Conselho de Administração em 19.12.2002, apontam-se algumas áreas desses serviços; a título de exemplo, referiremos a vigilância e segurança, a informação e sinalização e a manutenção de infraestruturas (como rede viária, esgotos, etc).



# Tribunal de Contas

---

incompetência por falta de atribuições (ou de incompetência absoluta), para o qual o Código do Procedimento Administrativo (CPA), no seu art.º 133º, n.ºs 1 e 2, al. b), comina a nulidade;

- Da conclusão anterior excluem-se as cedências efectuadas a favor do Centro Regional de Alcoologia, do Hospital D. Estefânia e da Escola Superior de Enfermagem Maria Fernanda Resende, porquanto as mesmas foram realizadas com o adequado suporte legal;
- O HJM deve fornecer à DGP as informações previstas no art.º 14º do Decreto-Lei n.º 477/80, relativamente aos imóveis que lhe estão afectos, e imobilizá-los, a partir de 1 de Janeiro de 2003, em conformidade com o POCMS e o CIBE;
- O Ministro de Estado e das Finanças deverá providenciar pela regularização da situação jurídica dos imóveis do Estado afectos a entidades instaladas no Parque de Saúde de Lisboa e dos imóveis construídos em parcelas de terreno do PSL;
- Na sequência do disposto no ponto anterior, o Ministro de Estado e das Finanças deverá providenciar, através, da DGP, pela definição, no âmbito do quadro legal aplicável, das entidades competentes para proceder à imobilização dos imóveis inicialmente afectos ao HJM, que actualmente estão a ser utilizados por outros serviços, e das edificações construídas por alguns desses serviços;
- Os direitos e obrigações do HJM e das entidades instaladas no agora designado PSL, no que respeita à prestação de serviços assegurada pelo HJM, devem ser objecto de maior clarificação.

Lisboa, 29 de Março de 2004

A Técnica Verificador Superior Estagiária

*Cristina Francisco Costa*  
(Cristina Francisco Costa)



**ANEXO V**



UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA  
Escola Nacional de Saúde Pública

À Sr. Isabel Vieira  
para dar cumprimento  
à equipa de auditoria  
junte-se ao processo  
13/04/04  
367  
C. de C. de C.  
de C.

Exmo. Senhor  
Conselheiro José Tavares  
Director Geral  
Tribunal de Contas  
Av. Barbosa do Bocage, 61  
1069-045 Lisboa

Lisboa, 7 de Abril de 2004

**ASSUNTO: Relato de Auditoria ao Hospital Júlio de Matos**  
V. Refª Proc. nº 01/03 – VEC – DA VI

Agradeço a carta de 2004-04-01 referenciada em epígrafe.

No relato citado, refere-se a Auditoria à Situação Financeira do SNS – Relatório nº 10/03-2ª S, em que são qualificados de ilegais, Protocolos homologados por meu despacho, enquanto Secretário de Estado da Saúde, de 6 de Outubro de 1999, publicado no D.R. – II Série de 24 de Novembro de 1999. Quando da divulgação pública desta Auditoria, foi este assunto alvo de ampla discussão pública e de forte aproveitamento das forças políticas com interesse em denegrir os resultados da acção governativa do XIII Governo Constitucional na área da Saúde. As ilações a retirar desse debate público foram também, na altura, públicas; pelo que, me escuso de as repetir.

No extracto do relato citado em epígrafe, que, por instruções da Excelentíssima Senhora Juíza Conselheira da Área, V. Exa. me remeteu, há um facto que me parece importante mencionar e extrair as respectivas conclusões.

Na primeira página do referido extracto, na nota de rodapé nº 2, afirma-se que "... foram cobrados pelo Hospital em 2002 (1.695 milhares de escudos), em 2001 (4821 milhares de escudos) e em 2002 (4821 milhares de escudos). A concretização destas cobranças (num contexto de completa ausência de cobranças efectivas aos SAMS desde 1994) permite-me afirmar que a não tomada de medidas sobre essa situação, como seria a não homologação do já referido Protocolo, seria qualificável de imoral e violadora do interesse publico, ao não permitir a efectivação de "receita dos hospitais, o pagamento dos serviços prestados nos termos da legislação em vigor e dos acordos e tabelas aprovados " (artº 10º, nº 1, al. e), do Decreto-Lei nº 19/88, de 21 de Janeiro).

Com os melhores cumprimentos,

(Francisco Ramos)

ESTO 120404 10181



ICT Instituto de Investigação Científica Tropical

Presidência

A DO JESSEL NESS  
para conhecimento e  
efeito do auditorio.  
Junte-se ao processo.

13/04/04  
Augs Coord.  
[Signature]

Exmo Senhor  
Director – Geral do Tribunal de Contas  
Av. Barbosa du Bocage, 61  
1069-045 LISBOA

n/ Referência  
Of. n.º1235

Assunto : Parecer Jurídico – Parque de Saúde de Lisboa – Hospital Júlio de Matos

Acuso a recepção do ofício n.º 04356, de 31 de Março de 2004, dessa Direcção-Geral e informo V.Ex.ª que não me recordo de ter dispensado a intervenção da Direcção – Geral do Património nesta matéria.

Com os melhores cumprimentos

Lisboa, 06 de Abril de 2004

O Presidente

Jorge Braga de Macedo

12.04.04  
Jessel

DIRECÇÃO-GERAL DO PATRIMÓNIO

*A 2ª. e 3ª. vezes para conhecimento do copião e equipe do crediário, para efeito de consideração no âmbito do esboço de relatório de auditoria. juntar-se ao processo.*

Exm.º Senhor  
Director-Geral do Tribunal de Contas  
Av. Barbosa du Bocage, 61  
1069-045 LISBOA

15/04/04 Sua referência:  
Of.º 4357  
Proc. nº 01/03-VEC-DA VI

Sua comunicação:  
31.MAR.2004

Nessa referência:  
21-LFE-G-15  
153/DEP/2004

ASSUNTO: Parecer Jurídico - Parque de Saúde de Lisboa - Hospital Júlio de Matos

Relativamente ao assunto em epígrafe, tenho a honra de remeter a V. Exa., para os devidos efeitos, a informação nº 153/DEP/2004, desta Direcção-Geral.

Com os melhores cumprimentos,

*Foi de acordo com a  
a Dra. Cristina Costa.  
De-se contacto às 12h5  
para correção e conclusão  
Cópia para 16/04/04  
A. Ind. Chef.  
B. S. S.*

O DIRECTOR-GERAL  
A Subdirectora-Geral  
MARIA MANUELA BRANDÃO  
  
Francisco Maria Ramalho

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS  
DIRECÇÃO-GERAL DO PATRIMÓNIO

PARECERES:

DESPACHO:

Concordo  
15/4/2004  
Direcção de Serviços  
ANTÓNIO FERREIRA

Concordo  
15/04/04  
A Subdirectora-Geral  
MARIA MANUELA BRANDÃO

ASSUNTO: Parecer Jurídico- Parque de Saúde de Lisboa- Hospital Júlio de Matos,  
emitido pelo Tribunal de Contas  
Proc. 21-LFE-G-15 e verbas

INFORMAÇÃO N.º 153/DEP/2004

Objecto

Pelo ofício n.º 4357, de 31 de Março de 2004, o Director-Geral do Tribunal de Contas remeteu o parecer em epígrafe, que constitui o anexo III ao relato de auditoria ao Hospital Júlio de Matos, para que esta Direcção-Geral, querendo se pronuncie, no prazo de 10 dias, sobre a matéria constante do mesmo, atentas as atribuições que lhe estão cometidas.



Assim, e conforme superiormente determinado cumpre informar:

Análise

### Do parecer do Tribunal de Contas

No âmbito da auditoria realizada pelo Tribunal de Contas ao Hospital Júlio de Matos (HJM) e sendo este constituído por diversos edifícios dispersos por uma vasta área, constatou-se que alguns daqueles edifícios haviam sido objecto de cedência a entidades públicas e privadas, mediante protocolos celebrados com o Hospital Júlio de Matos e homologados pelo Ministério da Saúde, tendo por fundamento o Despacho n.º 1/92, de 12 de Março de 1992, do então Ministro da Saúde.

Com efeito, ao abrigo do citado Despacho foram efectuadas cedências a 9 entidades públicas e privadas, abrangendo 11 imóveis (9 edifícios e 2 terrenos) ou parte deles, e ainda mais duas cedências sem que se descortine o seu fundamento ou autorização bem como uma outra efectuada com base num despacho da Ministra da Saúde, de 3 de Maio de 2001, que até à data não produziu efeitos - vide Ponto 1.2 e quadros 1 e 2 do parecer do Tribunal de Contas.

Refere aquele parecer que os protocolos celebrados pelo HJM, ao abrigo do Despacho n.º 1/92, de 12 de Março de 1992, do então Ministro da Saúde, têm como objecto:

- \* A cedência pelo HJM, à outra instituição contratante, do "direito de utilização" de uma das edificações do Parque de Saúde de Lisboa (PSL), ou de uma parte das mesmas, ou parcelas de terreno onde se construíram novos edifícios;
- \* Estabelecer a obrigação do HJM assegurar a prestação de serviços comuns do PSL, mediante contraprestação da outra instituição contratante.

De um modo geral, autorizam-se as entidades contratantes a realizar obras de adaptação, recuperação e conservação do interior e exterior dos edifícios e igualmente permitida a construção de um edifício a expensas da entidade contratante num terreno do PSL.

Assim, considerando que:

Pelo Decreto-Lei n.º 51 345, de 27 de Junho de 1941 foi autorizada “a instalação, abertura e funcionamento em Lisboa, nos edifícios construídos para esse fim, de um centro de assistência médico-social, destinado a observação, tratamento e profilaxia das doenças mentais nos dois sexos”, designado por Hospital Júlio de Matos, dotando-se este de personalidade jurídica;

- Não decorre deste diploma nem de legislação posterior que estes edifícios tenham integrado o património próprio do HJM, pelo que apenas se pode sustentar a afectação de tais bens aos fins de interesse público prosseguidos pelo HJM que é meramente detentor do direito de uso e fruição sobre os bens do património do Estado que lhe foram afectos;
- Os elementos matriciais e registrais existentes indicam que os edifícios afectos ao HJM são propriedade do Estado<sup>1</sup>.

Conclui-se no parecer em causa que tais edifícios integram o domínio privado indisponível do Estado, em conformidade com o preceituado na alínea c) do artigo 7º do Decreto-Lei n.º 477/80, de 15 de Outubro, de tal decorrendo que a competência para a gestão do património do Estado se encontra atribuída ao Ministério das Finanças sendo desempenhada pela Direcção-Geral do Património, de acordo com o respectivo quadro legal vigente.

Desta sorte, e à semelhança do defendido por esta Direcção-Geral em situações similares, considera-se se no citado parecer que “a cedência de bens do património do Estado deverá ser realizada pelas entidades competentes do Ministério das Finanças”, maxime pela Direcção-Geral do Património, acrescentarmos nós.

Por esta via, se alcança o entendimento preconizado Direcção-Geral quando se conclui naquele parecer que:

*“O Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde e os protocolos que, ao abrigo do mesmo, têm permitido a instalação em imóveis do Estado de outras entidades, respeitando a matéria que se insere na esfera de atribuições de outro Ministério, padecem do vício de*

<sup>1</sup> Refere o parecer em apreço a certidão emitida pela 2ª Conservatória do Registo Predial de Lisboa, em 29.10.1990, que o prédio descrito sob o n.º 13235, fls. 33 do L.º B-45 e que consiste num terreno com 150 000, 16 m<sup>2</sup> é propriedade do Estado. De igual modo a inscrição matricial urbana n.º 1513 indica como proprietário o Estado e corresponde a diversas parcelas de terreno, adquiridas pelo Estado em 2001, cuja área total é 41 106 m<sup>2</sup>.

*incompetência por falta de atribuições (ou de incompetência absoluta), para e qual o Código de Procedimento Administrativo (CPA), no art.º 133º, n.ºs 1 e 2, al. B), com in-  
suficiência?*

Estando tais protocolos inquinados do vício de incompetência absoluta e sendo assim actos nulos, não produzem quaisquer efeitos jurídicos e são inaceptáveis de ratificação, reforma ou conversão, tal como resulta da conjugação de artigo 134º com o n.º 1 do artigo 137º do CPA.

#### A gestão de imóveis do domínio privado do Estado

Na verdade, integrando os imóveis o domínio privado indisponível do Estado Português, a sua gestão directa compete ao Ministério das Finanças, por intermédio da Direcção-Geral do Património, à qual incumbe assegurar de forma integrada a gestão e administração do património do Estado nos domínios da aquisição, administração e alienação dos bens do Estado<sup>2</sup>.

À Direcção-Geral do Património pertence, ainda, o processamento dos actos relativos à aquisição de imóveis para instalação de serviços ou outros fins e proceder à afectação dos imóveis aos diversos serviços ou entidades, entre outros.<sup>3</sup>

Por seu turno, a afectação de bens do domínio privado do Estado "*para utilização dos diversos ministérios ou dos serviços deles dependentes e ainda para fins de elevado interesse público*" encontra-se regulada pelo Decreto 24.489, de 13 de Setembro de 1934, através da figura jurídica do auto de cessão a título precário cuja competência para a respectiva outorga se encontra subdelegada no Director-Geral do Património<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> Artigos 2º, n.º 1, alínea c) e 22º da Lei Orgânica do Ministério das Finanças, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 152/96, de 3 de Setembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 107/97, de 8 de Maio e Artigo 1º da Lei Orgânica da Direcção-Geral do Património, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 518/79, de 28 de Dezembro, com a redacção que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 129/83, de 14 de Março.

<sup>3</sup> Artigo 5º, alíneas b) e c) do Decreto-Regulamentar n.º 44/80, de 30 de Agosto, que define a estrutura e atribuições da Direcção-Geral do Património, alterado pelo Decreto-Regulamentar n.º 40/85, de 10 de Maio.

<sup>4</sup> Despacho n.º 12022/2003, de 20 de Junho de 2003, publicado do DR-II Série de 4 de Julho de 2003

Acontece ainda referir que os imóveis excedentários ou subaproveitados devotavam ter sido devolvidos ao Ministério das Finanças, por intermédio da Direcção-Geral do Património, em obediência ao estipulado no artigo 9º do Decreto-Lei n.º 24 489, de 13 de Setembro de 1934.

Nesta conformidade, podemos concluir que:

Os imóveis que estando afectos ao IJM, foram objectos de protocolo, devotavam ter sido previamente devolvidos ao Ministério das Finanças, uma vez o IJM ao "cedê-los" a outras entidades demonstrou que deles não carece para a instalação dos seus serviços pelo que afectação desses imóveis ao IJM existente cessou;

Competirá à Direcção-Geral do Património, do Ministério das Finanças, analisar as situações de facto existentes relativas a cada um dos imóveis objecto das referidas "cedências", averiguar das respectivas utilizações e contrapartidas e recorrer aos instrumentos de gestão patrimonial que para cada caso se revelarem mais adequados por forma a regularizar e formalizar as utilizações dos imóveis do Estado que, de acordo com o quadro legal vigente, reunirem os necessários requisitos;

Da conjugação das afirmações antecedentes, retiramos ainda que os imóveis cuja ocupação não seja passível de regularização, nos termos da lei, passarão a integrar o património disponível do Estado.

Na sequência do que vier a ser apurado quanto à viabilidade da manutenção das ocupações existentes e após a respectiva formalização, a inventariação destes imóveis e a respectiva inabilitação será objecto do adequado tratamento legal no âmbito das atribuições e competências cometidas à Direcção-Geral do Património, em observância do disposto na alínea c) do artigo 13º e no artigo 14º, ambos do Decreto-Lei n.º 477/80, de 25 de Outubro<sup>5</sup> e ainda as disposições da Portaria 671/2000 (2ª Série), de 17 de Abril<sup>6</sup>.

#### Da eventual responsabilidade sancionatória

Por outra banda, o cumprimento das regras e normas de utilização dos recursos patrimoniais públicos, a respectiva racionalização no uso e a consequente rendibilização dos mesmos

<sup>5</sup> Cria o inventário geral do património do Estado.

<sup>6</sup> Aprove as instruções regulamentadoras do cadastro e inventário dos bens do Estado (CIBE).

constituem exigências de gestão racional e integrada do parque imobiliário do Estado, enquanto instrumento financeiro, o que se alcança pela centralização num único órgão, o Ministério das Finanças, por intermédio da Direcção-Geral do Património, das competências em matéria de administração e disposição do património do Estado.

Com efeito, a afectação dos imóveis do Estado a entidades privadas e públicas, que não sejam serviços públicos desprovidos de personalidade jurídica, norteia-se pela onerosidade, sendo estabelecidas contrapartidas financeiras, que constituem receita do Estado.

Os actos praticados pelo HJM, vertidos nos diversos protocolos, sobre imóveis do Estado que deveriam ter sido devolvidos ao Ministério das Finanças por não serem necessários ao funcionamento dos serviços do HJM, nomeadamente as "cedências" sem contrapartidas financeiras a entidades que dispõem de património e receitas próprias, dotadas de personalidade jurídica (v.g. Infarmed) e a associações de direito privado (v.g. Associação Nacional de Doentes com Artrite Reumatóide) prejudicam a gestão racional do património imobiliário público e consubstanciam uma violação das normas que regulam a gestão do património do Estado.

Na verdade, e como se lê no referido parecer, a cedência das edificações existentes mediante os protocolos celebrados pretende transmitir apenas o direito de uso e fruição e não o direito de propriedade, pelo que configuraria uma cessão a título precário, enquanto que a cedência de parcelas de terreno configuraria a alienação do direito de superfície.

Ora, quer a cessão a título precário<sup>7</sup> quer a constituição do direito de superfície a favor de terceiros<sup>8</sup> carecem de autorização de Sua Excelência a Ministra de Estado e das Finanças, podendo a primeira ser autorizada pelo Director-Geral do Património, de acordo com o Despacho n.º 13 082/2003 (2ª Série) de 20 de Junho de 2003, publicado no DR-II Série de 4 de Julho de 2003 e a segunda por Sua Excelência o Secretário de Estado do Tesouro e Finanças, conforme Despacho n.º 10401/2003 (2ª Série), de 30 de Abril, publicado no DR-II Série de 27 de Maio.

<sup>7</sup> Vide artigo 6º do Decreto-Lei n.º 24489, de 13 de Setembro de 1934

<sup>8</sup> Vide n.º 1 do artigo 3º da Lei n.º 107-B/2003, de 31 de Dezembro, que aprovou o Orçamento do Estado para 2004.

Assim, e sem nos imiscuirmos em matéria da competência exclusiva do Tribunal de Contas, questionamos se a celebração dos referidos protocolos não constituirá uma violação das normas legais aplicáveis à gestão do património, e como tal geradora de responsabilidade sancionatória, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 65º do Decreto-Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto<sup>9</sup>, que aprovou a Lei Orgânica e do Processo daquele Tribunal.

#### Conclusões

1º) Uma vez que os imóveis do Estado afectos ao Hospital Júlio de Matos integram o domínio privado do Estado, a competência para a sua gestão, designadamente a sua afectação a entidades públicas e privadas pertence em exclusivo ao Ministério das Finanças, por intermédio da Direcção-Geral do Património;

2º) Logo, quer o Despacho n.º 1/92 do Ministro da Saúde quer os protocolos que, ao abrigo daquele, “cederam” imóveis do Estado a entidades públicas e privadas, invadindo o âmbito das atribuições do Ministério das Finanças, padecem do vício de incompetência absoluta por falta de atribuições, para o qual o Código do Procedimento Administrativo (CPA), no art.º 133º, n.º 1, al. b), comina a nulidade;

3º) Assim, e porque ao celebrar tais protocolos, o Hospital Júlio de Matos demonstrou que tais imóveis não eram necessários ao funcionamento ou instalação dos seus serviços, tais bens deveriam ter sido devolvidos ao Ministério das Finanças, em obediência ao estipulado no artigo 9º do Decreto-Lei n.º 24 489, de 13 de Setembro de 1934;

4º) Competirá à Direcção-Geral do Património, do Ministério das Finanças, proceder à análise, caso a caso, das ocupações existentes por forma a regularizar e formalizar as utilizações dos imóveis do Estado que, de acordo com o quadro legal vigente, reunirem os necessários requisitos, recorrendo aos instrumentos de gestão patrimonial que se revelarem mais adequados;

<sup>9</sup> Objecto de alteração pela Lei n.º 1/2001, de 4 de Janeiro.

5º) Oportunamente e na desconcórdia do que se apurou nos termos da conclusão anterior, a inventariação destes imóveis (e a respectiva imobilização) deverá ser objecto do adequado tratamento legal, no âmbito das atribuições e competências cometidas à Direcção-Geral do Património em sede de inventário e imobilização do património do Estado;

6º) Pese embora se trate de matéria inserida no âmbito das atribuições do Tribunal de Contas, e salvo melhor opinião, suscita-se quanto a nós a questão de saber se a celebração dos referidos protocolos em manifesta violação das disposições legais que regem a gestão do património do Estado não poderá ser originadora de responsabilidade sancionatória, nos termos previstos na alínea d) do n.º 1 do artigo 65º do Decreto-lei n.º 98/97, de 26 de Agosto;

7º) Por último, propõe-se o envio da presente informação à Direcção-Geral do Tribunal de Contas.

À Consideração Superior.

Lisboa, 14 de Abril de 2004



Maria Gabriela Campos  
Técnica Superior Principal

Exm<sup>a</sup>. Senhora  
Auditora Coordenadora do  
Tribunal de Contas  
Dra. Ana Maria Bento  
Av. Barbosa du Bocage,61  
1069-045 LISBOA

À Sr. Isabel Viega  
Cópia é enviada  
Original para o  
processo.  
O anteprojeto de  
relatório deve ser  
elaborado, no  
prazo de cinco dias.

23/04/04

A Aud. Coord.

*[Signature]*  
Proced - s

22.ABR.2004\* 2190

Assunto: Relato de auditoria ao hospital Júlio de Matos e Anexo III - Parecer jurídico  
V/ Ref<sup>a</sup>. Proc. N.º. 01/03 - VEC - DAVI

em  
anexidade  
23/04/04  
*[Signature]*

Tendo recebido o relatório da auditoria efectuada a este Hospital, o Conselho de Administração vem, nos termos e para os efeitos do disposto no art.º. 13.º. da Lei n.º. 98/97, de 26 de Agosto, pronunciar-se sobre o mesmo, nos termos seguinte:

I

1. Na generalidade, o relatório da equipa espelha, realisticamente, a situação deste Hospital, designadamente, no que respeita aos aspectos financeiros e patrimoniais.
2. O Conselho de Administração tomou em devida nota as recomendações que lhe são directamente formuladas no ponto 1. 2. 3. tendo já diligenciado pela sua aplicação no mais curto espaço de tempo possível.





## II

No que se refere à análise pontual deste relatório, e utilizando, o Conselho de Administração presta as informações que tem disponíveis sobre a matéria em apreço.

Assim:

### **Organização geral**

Como é referido no relatório, o Hospital não dispõe de regulamento interno, apesar de ter sido remetido à Tutela em 23 de Novembro de 2001 um projecto de regulamento, sobre o qual o Hospital respondeu a todos os esclarecimentos que lhe foram solicitados. Por razões que se desconhecem, o Regulamento nunca chegou a ser aprovado pela entidade competente para o efeito.

No que se refere à inexistência do Plano de Actividades para o ano de 2001, efectivamente, o mesmo não foi localizado, devendo, no entanto, sublinhar-se que foi elaborado o respectivo Relatório de Actividades e de que a partir daquela data existiram sempre planos de actividades do Hospital que podem ser disponibilizados para qualquer efeito.

### **Parque de Saúde de Lisboa**

Tal como consta, detalhadamente, neste relatório, o Hospital Júlio de Matos celebrou protocolos com diversas entidades para a utilização de edifícios, com fundamento no Despacho n.º. 1/92 do Ministério da Saúde publicado no Diário da República II Série n.º. 60 p. 2512 de 12.03.1992.

Sobre esta matéria e, face à interpretação que é dada pela equipa do Tribunal de Contas, bem como às recomendações propostas para a Ministra de Estado e das Finanças e para o Ministro da Saúde, o Conselho de Administração aguarda as decisões que venham a ser tomadas pelas entidades competentes.

No que se refere, concretamente, à Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde (DGIES), o actual Conselho de Administração, ao constatar a inexistência de protocolo, promoveu a sua celebração, remetendo a respectiva proposta em 4 de Março de 2002, não tendo sido possível assiná-lo até à presente data. Quanto ao Departamento da Modernização e Recursos da Saúde (DMRS) - organismo que sucedeu à ex-Secretaria-Geral do Ministério da Saúde - referidos no último parágrafo deste número, junto se remete fotocópia do despacho do Ministro da Saúde sobre o assunto (Doc.nº.1). De igual modo, o HJM promoveu o envio do respectivo protocolo em 21 de Março de 2002, sem que o mesmo tenha sido assinado.

#### **Relevância das cedências realizadas na inventariação e imobilização dos imóveis afectos ao HJM.**

Em conformidade com o referido neste ponto, o Conselho de Administração já ordenou aos serviços respectivos para precederem em conformidade com o recomendado.

#### **Prestação de serviços regulada pelos protocolos**

Como, aliás, é muito bem referido neste relatório, o Hospital Júlio de Matos tem o encargo de assegurar a manutenção dos espaços comuns do Parque de Saúde de Lisboa, e fornece, ainda, água, luz e aquecimento a outras entidades aqui instaladas, pelo que, naturalmente, deve ser ressarcido dos correspondentes encargos. Caberá, também, aqui referir que, apesar dos edifícios utilizados serem propriedade do Estado (como é sublinhado no relatório), a Câmara Municipal de Lisboa, anualmente, aplica, em nome do Hospital Júlio de Matos, a taxa de conservação de esgotos referente à totalidade dos edifícios, o que nem sequer é possível facturar às entidades de forma objectiva. Neste contexto, e de acordo com os protocolos firmados, o Hospital factura às respectivas entidades os serviços acordados, sendo que, apesar das insistências, algumas delas retardam o pagamento, como se pode verificar no quadro constante do relatório da equipa.



## **Avaliação do sistema de controlo interno**

Quanto às observações constantes neste ponto, designadamente, nos “Pontos Fracos”, o Conselho de Administração informa o seguinte:

Mau grado não se tenha localizado o Plano de Actividades do ano de 2001, existem Planos de Actividades de outros anos que podem ser disponibilizados.

Constatando a inexistência de manuais de procedimentos, o actual Conselho de Administração está a promover a sua elaboração.

Relativamente ao expediente, a partir do passado dia 1 de Janeiro de 2004 todas as entradas e saídas de correspondência estão centralizadas, sendo registadas mediante processamento informático, embora ainda funcione no Secretariado do Conselho de Administração enquanto não existir um sector específico para o efeito.

As restantes observações serão referidas nos pontos subsequentes relativos à respectiva matéria.

## **Área Contabilística e Financeira (Pág. 6)**

1. Confirma-se que, certamente por lapso, no ano 2001, não houve despacho de autorização do C.A. nos movimentos de regularização de existências contabilísticas nesse ano. Registe-se que, quer nos anos de 2002 quer no ano de 2003 este despacho foi devidamente exarado e encontra-se anexado a todos os documentos de suporte que foram elaborados no acto de encerramento da conta.
2. Reconhecemos a existência de dificuldades quer na inventariação do imobilizado quer no cálculo das amortizações. Estes problemas foram parcialmente debelados nos anos de 2002 e 2003, anos em que se inventariou em nova aplicação uma boa parte de equipamento. Espera-se que em 2004 esta situação seja totalmente resolvida.



3. No que se refere ao Capital Próprio, concordamos que as orientações emanadas da Tutela só em 12 de Novembro de 2001 (ofício circular normativa n.º 3 de 12/11/2001 do IGIF - Doc.nº.2), permitiram ultrapassar o constrangimento apontado e que se traduzia na sobreavaliação do Capital Próprio da Instituição.
4. Reconhece-se que a não existência de qualquer saldo na conta 218 - Clientes de Cobrança Duvidosa - inviabiliza a consideração de quaisquer facturas como dívidas incobráveis pelo que, correctamente, deviam ser registadas na conta 69791 - Correções de Facturas Devedores.
5. No que se refere ao perdão parcial da dívida ao SAMS em consequência de protocolo celebrado entre o IGIF e o Sindicato dos Bancários o H.J.M. limitou-se a dar cumprimento a orientações superiores (Doc.nº.3). Com o devido respeito pela opinião da equipa auditora, sublinha-se que o referido protocolo foi celebrado nos termos do artº. 25º. do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei nº.11/93 de 15 de Janeiro, na redacção que lhe foi dada pelo Decreto-Lei nº.401/98, de 17 de Dezembro, pelo que se nos afigura não existir ,da parte dos responsáveis das gerências do Hospital, qualquer facto gerador de responsabilidade financeira reintegratória e/ou sancionatória.
6. A conta 265 - Outras Operações a Regularizar - como o próprio Tribunal de Contas reconhece, foi autorizada por Despacho da Ministra da Saúde de 03 de Agosto de 2000 e visou dar cobertura orçamental a encargos provenientes de exercícios anteriores e libertar, numa perspectiva de "Orçamento de Base Zero", os Hospitais dos ónus orçamentais resultantes de uma dívida acumulada transitada de exercícios anteriores. Reconhecemos que se trata de uma receita virtual. O H.J.M. limitou-se a cumprir orientações superiores sancionadas pela Ministra da Tutela , pelo Ministério das Finanças e depois aprovadas pela Assembleia da República.

### Área de Disponibilidades (Pág. 7)

1. No que se refere ao Fundo Fixo de Caixa na Tesouraria recomendado pelo Tribunal de Contas iremos implementá-lo, no montante de 500 euros, com efeitos a partir de 1 de Maio de 2004 (Doc.nº.4).
2. No que se reporta às divergências detectadas nas reconciliações bancárias a data de 31 de Dezembro de 2001, elas traduzem o que veio a ser detectado em 2002 pelo Conselho de Administração e que conduziu ao apuramento, nesse exercício de um ALCANCE no valor de 9.699,11 euros do qual em devido tempo se deu nota quer ao Tribunal de Contas quer a Inspeção-Geral de Saúde.
3. Reconhecemos que no final do exercício de 2001 existiam oito contas bancárias no Hospital, algumas obrigatórias face à especificidade dos subsídios que eram nelas depositados (Fundo Social Europeu, Escritório Europa, Disponibilidades dos Doentes).  
Alertamos para o facto de apesar de estar definido o princípio da unidade de Tesouraria do Estado, o Tesouro só ter disponibilizado os seus serviços financeiros mais tarde - no ano de 2003 - ano em que a quase totalidade dos depósitos passou a ser movimentado através dos seus serviços.
4. Providenciaremos no sentido de, mensalmente, ser dado balanço à Tesouraria.
5. Reconhecemos a falha da inexistência da prova documental na Tesouraria referente à atribuição do Fundo de Maneio ao Aprovisionamento, situação que foi imediatamente resolvida. Registe-se, contudo, que o respectivo valor estava contabilizado faltando apenas a sua inscrição na folha de caixa.



6. O ALCANCE apurado no exercício de 2002 foi de 9699,11 euros, como se referiu no ponto 2. Posteriormente foi rectificado em 24,94 euros passando a assumir o valor de 9.674,17 euros que ainda se mantêm por regularizar.

Tentaremos, no decurso do exercício de 2004, regularizar este valor, em última instância, através de um movimento contabilístico a definir oportunamente, independentemente do apuramento de responsabilidades, conforme comunicação efectuada à Inspeção-Geral da Saúde.

### Área de Receita (Pág. 8)

1. No que respeita à não facturação de 4 episódios de consulta, e como o próprio relatório afirma a pág. 35, tal ficou apenas a dever-se à falta de número de beneficiário dos utentes. Quando tal acontece, é norma notificarem-se os utentes para apresentarem a documentação em falta.
2. Em regra, o H.J.M. procede atempadamente ao envio da facturação às entidades responsáveis pelo pagamento como é demonstrado no relatório que aponta para um prazo médio de 21 dias.
3. No que se refere à não cobrança de parte das receitas relativas às perícias efectuadas no âmbito da Psiquiatria Forense relembramos que no decorrer de cada exercício o H.J.M. envia ofício às entidades devedoras (Tribunais Judiciais) solicitando o pagamento das facturas em dívida. Com o ofício segue sempre um extracto dos valores em dívida, como é exemplificado em anexo (Doc. nº5).

Contudo, nesta matéria, não podemos acompanhar, inteiramente, a interpretação dada pela equipa auditora, porquanto, como decorre do artº.91º.do Código das Custas Judiciais, a remuneração devida pelas perícias medico-legais pode ser efectuada, consoante os casos, quer directamente aos peritos, quer aos estabelecimentos que as realizem. Na verdade, só nas situações previstas no nº.7 do citado artº. 91º. há lugar ao pagamento aos estabelecimentos, ou seja: "Quando o pagamento não seja assegurado pelo Cofre Geral dos Tribunais, revertem para os



institutos de medicina legal ou para os gabinetes medico-legais ou outros estabelecimentos oficiais especializados, consoante os casos, os emolumentos pelas perícias efectuadas pelos peritos que neles prestem serviço.” Neste sentido, em muitos processos, o Mmº. Juiz ordena o pagamento directamente aos peritos, não tendo o Hospital qualquer intervenção no assunto, após a indicação do perito a ser nomeado. A título meramente exemplificativo, juntam-se fotocópias de alguns casos onde foram ordenados os pagamentos directamente aos peritos que eram médicos indicados por este Hospital. (Docs. nºs.6 a 11). Sublinhe-se que, quando os pagamentos são efectuados ao Hospital, os mesmos constituem receita própria do H.J.M. e nunca foram entregues aos médicos.

Reconhece-se, no entanto, que não havia um controlo rigoroso das situações em que os pagamentos eram feitos directamente aos peritos, no pressuposto de que não tinha qualquer interferência nesses casos. Todavia, o Hospital vai promover um controlo adequado nesta matéria, independentemente da entidade a quem o pagamento fôr efectuado.

### Área de Despesa (Pág. 8)

1. Registamos com agrado o facto de se ter constatado que o H.J.M. cumpre, em termos genéricos, as formalidades legais relativas a aquisições de bens e serviços.
  2. Registamos também com satisfação que se tenha reconhecido que as aquisições – mobilizado e compras – estavam bem contabilizadas.
  3. Apesar dos esforços desenvolvidos internamente no sentido de actualizar o inventário, não foi ainda possível fazê-lo, na sua totalidade, o que se espera esteja concluído no corrente ano.
- Após concluída esta tarefa, serão solucionadas as divergências apontadas no relatório quer a nível do valor da compra do equipamento quer a nível das amortizações.



### Gestão de Pensões de Doentes Residentes (Pág. 8)

1. Providenciaremos no sentido de uma clara identificação dos elementos que compõem as Comissões Administrativas a quem compete levantar as quantias solicitadas pelos doentes.
2. A contabilização dos juros provenientes dos depósitos das pensões dos doentes em conta bancária do H.J.M. já foi corrigida e os juros acumulados foram distribuídos pelos titulares das quantias que, no seu conjunto, constituem o saldo de fundos alheios – valores pertencentes a doentes.
3. Providenciaremos, no futuro, no sentido de contabilizar na conta correcta 79889 – Outros Proveitos e Ganhos Extraordinários – os valores que revertam a favor do H.J.M. por inexistência de herdeiros de doentes falecidos.

### **Imobilizado**

Foi devidamente anotado e corrigida a classificação da pintura de Graça Morais, sendo registada em Outras Imobilizações Corpóreas.

Como é referido no relatório, o Hospital procedeu ao levantamento e actualização de todo o inventário com a nova aplicação informática do IGIF, detectando algumas situações que não estavam inventariadas, tendo sido, erradamente, inventariadas com data posterior à da respectiva aquisição. Regista-se este facto para correcção de procedimentos.

Como, oportunamente, se esclareceu a equipa de auditoria, em 2001 as amortizações foram efectuadas por grandes grupos de contas contabilísticas e não por espécies de bens, procedimento este que foi corrigido logo em 2002, passando a ser aplicado o critério correcto.





### **Pessoal em regime de acumulação de funções**

Actualmente, todos os enfermeiros, em regime de acumulação de funções neste Hospital, com mais de um ano, têm autorização do respectivo serviço de origem para a renovação do exercício de funções no Hospital Júlio de Matos, naquele regime.

O recurso ao recrutamento de enfermeiros, em regime de acumulação, deve-se, essencialmente, ao facto de não existirem alternativas susceptíveis de darem resposta às carências de pessoal sentidas neste sector profissional.

O elevado numero de aposentações que vem ocorrendo nos últimos anos está a conduzir este Hospital a uma situação conjuntural particularmente crítica. Dos 292 lugares previstos no quadro de pessoal, apenas estavam preenchidos, em 2001, 122 lugares e em 2002 somente 106 lugares. Acresce ainda que 75% dos enfermeiros do actual quadro situam-se na faixa etária acima dos 55 anos de idade, com a possibilidade legal de redução do horário de trabalho até 30 horas semanais. Verifica-se, também, muita dificuldade no preenchimento dos lugares postos a concurso, dado que os candidatos optam por outras Instituições, ficando os lugares por preencher.

Quanto à informação de cabimento, esclarecemos que, neste momento, esta informação é aposta nos documentos em que a mesma é exigível.

### **Farmácia - Gestão de stocks**

Regista-se o facto de se terem verificado algumas divergências entre as existências e os respectivos registos, cujas causas não foi possível apurar. Embora, na altura, se tivesse admitido a eventualidade de ter existido erro na contagem, devido ao trabalho simultâneo de aviamento das cassetes de medicamentos, já não foi, depois, possível efectuar nova contagem para melhor clarificação da situação. Entretanto, o Conselho vai promover as diligências necessárias para acautelar a repetição destas divergências.



HOSPITAL JÚLIO DE MATOS

Avenida do Brasil, n.º 53-1749-002 Lisboa – Telefone-217917000/Fax -217952989; E.mail:administracao@hjmatos.min-saude.pt

Esperando ter respondido cabalmente às questões suscitadas no relato da auditoria, ficamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que, eventualmente, se revelem necessários.

Com os melhores cumprimentos,

O Conselho de Administração

ROGÉRIO DE CARVALHO  
Conselho de Administração  
(Vogal Executivo)

Enfermeira Directora

Dr. L. Cortez Pinto  
Director Clínico



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DO MINISTRO

000.11-1  
J  
DG 155  
DN 15

## DESPACHO

O despacho nº 1/92 de 12.2.92, do Ministro da Saúde, determina que os imóveis afectos ao Hospital Júlio de Matos (HJM) passem a constituir um espaço integrado, destinado a instalar instituições com actividades na área da Saúde. Este desiderato deve ser prosseguido com recurso à celebração de protocolos de cedência de espaços e instalações entre o HJM e as entidades interessadas.

Sucedem que na Secretaria-Geral do Ministério da Saúde (SGMS) foi depositado um arquivo composto por documentos respeitantes à generalidade dos serviços centrais e personalizados do Ministério da Saúde e dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como à correspondência dos Gabinetes dos membros do Governo que, ao longo dos anos, foram responsáveis pelo sector da Saúde. Além disso, esse arquivo agrega importantes dados relativos à evolução intelectual da obra legislativa em que o Ministério da Saúde foi interveniente quando não protagonista. Trata-se, por isso, de um espólio epistolar e documental que, pela sua dimensão e diversidade, assume uma importância historiográfica que cumpre preservar.

A diversidade e importância das fontes que constituem o referido arquivo impõem uma responsabilidade especial - que impende sobre o Ministério da Saúde - na sua preservação e segurança. Tendo presente essa responsabilidade, e considerando ser oneroso e desadequado distribuir equitativamente o referido arquivo pelas instituições integradas no SNS, foi a SGMS incumbida de promover, se necessário em colaboração com outras entidades detentoras de instalações disponíveis para o efeito, a guarda do referido arquivo.

De facto, a exiguidade das instalações próprias da SGMS, nas quais o arquivo se encontra actualmente, aconselha, ao abrigo e de harmonia com o disposto no



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DO MINISTRO

Despacho nº 1/92, do Ministro da Saúde, a transferência imediata e urgente desse arquivo para instalações pertencentes ao Parque de Saúde de Lisboa, espaço que foi determinado ser gerido pelo HJM.

Nestes termos, determino:

1. Devem a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde e o Hospital Júlio de Matos promover, em execução do disposto no meu despacho de 21 de Abril de 1995, o depósito do arquivo geral do Ministério da Saúde em instalações pertencentes ao Parque de Saúde de Lisboa.
2. O disposto no número anterior deve ser incrementado com a máxima urgência, mediante a celebração de Protocolo livre de encargos para ambas as partes, com excepção dos custos directa e especificamente decorrentes da utilização do espaço a disponibilizar.

Lisboa, 16 de Outubro de 1995

O Ministro da Saúde

(Paulo Mendonça)



## CIRCULAR NORMATIVA

**PARA: Todos os Serviços do SNS**

**ASSUNTO: Normalização de Procedimentos Contabilísticos**

Tendo como princípios gerais a correcção técnica e a adaptação à necessidade de informação das Instituições, tem o IGIF a responsabilidade de divulgar as orientações necessárias à uniformização e harmonização dos procedimentos contabilísticos.

No sentido da prossecução daqueles objectivos, indicam-se alguns procedimentos a adoptar nos registos contabilísticos:

### 1 – Contabilização dos Subsídios de Investimento

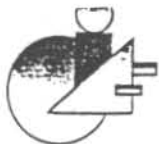
Pelo ofício nº 6139, de 2001.07.04., comunicou o IGIF a normalização de alguns procedimentos contabilísticos a adoptar na elaboração do Balanço, remetendo para o último trimestre do ano em curso informação relativa à contabilização dos Subsídios de Investimento.

Assim, em cumprimento do referido no ponto anterior, informa-se que deverá adoptar-se, a partir de 2002, os seguintes procedimentos contabilísticos no que respeita à contabilização dos Subsídios para Investimento:

#### 1.1. – Processamento do Subsídio:

D - 2681

C - 2745



1.2. – Recebimento do Subsídio:

D – 1274

C – 2681

1.3. – Compra do Activo Imobilizado:

D – 42x

C – 261

1.4. – Pagamento do Activo Imobilizado

D – 261

C – 142

1.5. – Amortização do activo Imobilizado:

D – 66x

C – 48x

1.6. – Transferência de montante igual ao valor da amortização

D – 2745

C – 7983

**2 – Procedimentos de Final de Ano**

Relativamente à Circular Normativa nº1, de 29/01/01, informa-se que apenas deverá ser enviado ao IGIF o ficheiro correspondente à 1ª Fase – Balancete antes dos lançamentos de regularização. Assim, não será remetido ao IGIF o ficheiro correspondente à 2ª Fase – Balancete após dos lançamentos de regularização, conforme solicitado na citada circular.

O envio do referido ficheiro deverá processar-se até 15 de Março de cada ano.

**3 – Despesas Com Pessoal – Anos Anteriores**

Informa-se que as despesas com pessoal processadas no ano N+1 referentes ao ano N, deverão ser contabilizadas nas subcontas respectivas da conta 64.

**4 – Protocolo com a APIFARMA**

Deverão ser observados os movimentos contabilísticos constantes da Circular Normativa nº 1, de 24/05/2000.



Ministério da Saúde

IGIF


Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde

## 5 – Implementação do POCMS

Durante o ano 2002, e tendo em conta a avaliação da implementação do POCMS prevista no nº 3 do artigo 5º da Portaria nº 898/2000, de 28 de Setembro, foi decidido que este Plano será aplicado ainda, e apenas, em algumas Instituições “piloto”.

Prevê-se que a sua aplicação seja obrigatória para todos os serviços apenas a partir de 2003. Assim, no decurso do 2º Semestre de 2002 o IGIF procederá às acções de formação necessárias à respectiva implementação.

### O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

  
Manuel Teixeira  
Presidente



Ministerio da Saúde

IGIF

Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde

Doc. n.º 3

N.º 4

DATA: 14/12/99

**CIRCULAR NORMATIVA**

Assunto: Contabilização dos efeitos decorrentes da aplicação dos protocolos celebrados entre o Ministério da Saúde e os SAMS, SAMS/QUADROS e APS

*Tendo sido recentemente publicados os protocolos acima referenciados, vimos por este meio comunicar a V. Ex.ª os procedimentos contabilísticos a adoptar:*

**1 - Abertura das seguintes contas no POCSS:**

- 16983 - Protocolo de acordo com a APS;
- 6982 - Protocolo de acordo com o SAMS (podendo ser subdividida consoante as necessidades das Instituições);
- 6983 - Protocolo de acordo com a APS.

**2 - Protocolo celebrado com o SAMS e SAMS/Quadros:**

a) Pela anulação de 50% do montante apurado nos termos do protocolo:

D	C
6982	2114

b) Pelos recebimentos:

1- De facturas de anos anteriores:

D	C
1797214	2114





2 - De facturas do próprio ano:

D	C
17214	2114

3 - Protocolo celebrado com a Associação Portuguesa de Seguros:

a) Pelo documento de quitação (cobrança da totalidade da factura):

D	C
179723	2113

b) Pelos 60% não. efectivamente, cobrados:

D	C
6983	2xx
2xx	16983

NOTA: As facturas emitidas em nome dos SAMS e da APS deverão conter o valor total dos serviços prestados.

Com os melhores cumprimentos

P<sup>o</sup> CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO  
Maria Suzete J. Tranqueira

Vogal do Conselho  
de Administração

## ILHAS

A nova redacção do Art.º 25.º, n.º 3, do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, introduzida pelo Dec. Lei n.º 401/98 de 17 de Dezembro, criou as condições para que o Ministério da Saúde e os Serviços de Assistência Médico Social dos Sindicatos dos Bancários do Centro, do Norte e do Sul e Ilhas, possam ultrapassar as dificuldades de relacionamento financeiro que se verificaram nos últimos anos.

Assim, entre:

O INSTITUTO DE GESTÃO INFORMÁTICA E FINANCEIRA DA SAÚDE, representado pela Presidente do Conselho de Administração, Dra. Margarida Eugénia Alves Garcia Bentes;

e

O SINDICATO DOS BANCÁRIOS DO NORTE, representado pelo Sr. Firmino Martins Marques e pelo Sr. Henrique Manuel Baptista Ornelas;

O SINDICATO DOS BANCÁRIOS DO CENTRO, representado pelo Sr. Mário Duarte Mendes Figueira e pelo Sr. Anibal José Costa Ribeiro;

O SINDICATO DOS BANCÁRIOS DO SUL E ILHAS, representado pelo Sr. Delmiro Manuel Sousa Carreira e pelo Sr. Dr. Joaquim da Lança Trindade

é celebrado o presente protocolo, que se regulará pelas seguintes:

### Cláusula Primeira

#### (Objecto)

O presente protocolo regula o pagamento dos cuidados de saúde prestados pelas instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS) aos beneficiários dos Serviços de Assistência Médico Social dos Sindicatos dos Bancários do Centro, do Norte e do Sul e Ilhas, até 31 de Dezembro de 1999.

### Cláusula Segunda

#### (Determinação dos montantes a pagar)

1. O Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF) elaborará uma relação dos valores resultantes da prestação dos cuidados referidos na cláusula anterior, reclamados judicial e extrajudicialmente, isentos de quaisquer juros, a qual será enviada aos sindicatos para confirmação.
2. O valor a pagar será o correspondente a 50% do montante apurado nos termos do número anterior.

**Cláusula Terceira  
(Pagamento)**

Os SAMS procederão ao respectivo pagamento da forma seguinte:

- a) Até 31 de Dezembro de 1999, 10% do montante apurado até 30 de Junho de 1999;
- b) Até 31 de Julho de 2000, 50% do remanescente, apurado nos termos das cláusulas 1ª e 2ª. Até esta data o Ministério da Saúde deverá proceder ao pagamento da comparticipação financeira referente ao 1º semestre do ano 2000.
- c) Até 31 de Março de 2001, os restantes 50% do remanescente, apurado nos termos das cláusulas 1ª e 2ª. Até esta data o Ministério da Saúde deverá proceder ao pagamento da comparticipação financeira referente ao 2º semestre do ano 2000.

**Cláusula Quarta  
(Processo)**

Tratando-se de montantes reclamados judicialmente, as instituições e serviços integrados no SNS e os SAMS porão fim aos respectivos processos por inutilidade superveniente.

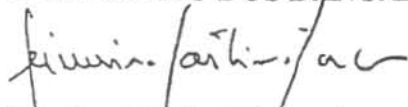
Lisboa, 6 de Outubro de 1999

O INSTITUTO DE GESTÃO INFORMÁTICA E FINANCEIRA DA SAÚDE

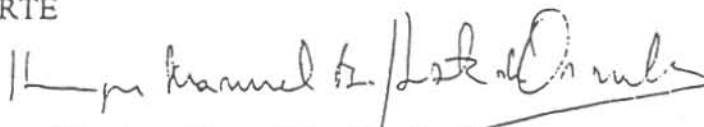


(Margarida Eugénia Alves Garcia Bentes)

O SINDICATO DOS BANCÁRIOS DO NORTE

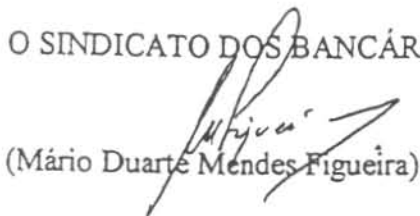


(Firmino Martins Marques)

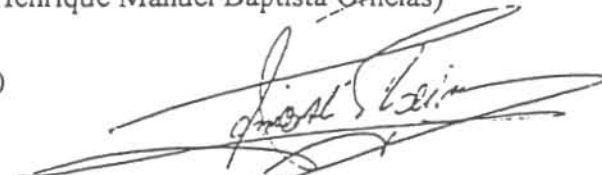


(Henrique Manuel Baptista Ornelas)

O SINDICATO DOS BANCÁRIOS DO CENTRO

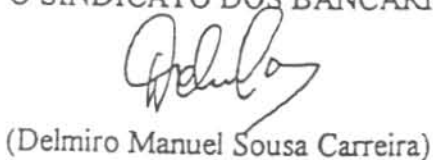


(Mário Duarte Mendes Figueira)

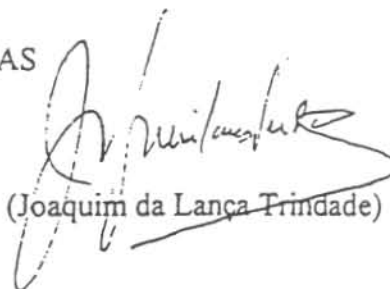


(Aníbal José Costa Ribeiro)

O SINDICATO DOS BANCÁRIOS DO SUL E ILHAS



(Delmiro Manuel Sousa Carreira)



(Joaquim da Lança Trindade)




Para: Conselho de Administração  
Do Hospital Dr. Júlio de Matos

Concordo e  
autorizo-se nos  
termos seguintes  
01.04.21

O Conselho de Administração,

Assunto: FUNDO FIXO DE CAIXA

  
LUÍS GAMITO  
Conselho de Administração  
(Presidente)

  
ROGÉRIO DE CARVALHO  
Conselho de Administração  
(Vogal Executivo)


Por recomendação do Tribunal de Contas a Tesouraria deverá funcionar com o sistema de “fundo fixo”, nunca devendo utilizar montantes arrecadados como receitas para efectuar pagamentos á boca do cofre, devendo ainda todos os recebimentos a título de receitas ser depositados diariamente no banco.

  
Mariana Directora

Tendo em conta esta recomendação, solicito a fixação de um fundo fixo que deverá ser de 500 € a iniciar no dia 01 de Maio de 2004.

  
Dr. J. Cortez Pinto  
Director Clínico

Com os cumprimentos,

A Chefe de Repartição dos Serviços Financeiros,  
  
Rita de Barros Ferreira



MINISTERIO DA SAUDE  
HOSPITAL JÚLIO DE MATOS

Av. do Brasil, 53 — 1799 Lisboa Codex — Telef. 797 11 41 / 4 — Fax 795 29 89

Doc. nº 5

**AO**  
**TRIBUNAL JUDICIAL DE TORRES VEDRAS**  
**CAMPO DA VARZEA**  
**2560-625 TORRES VEDRAS**

Sua referência	Sua comunicação de	Nossa referência	Data
		Of. 471/C	31/01/03

ASSUNTO:

**FACTURA EM DÍVIDA A 31/12/2002**

*Verificando-se que não tendo sido ainda pagas as facturas cujo extracto se anexa no valor de € 917,04 (novecentos e dezassete euros e quatro cêntimos) solicita-se a V. Exa se digne ordenar que as mesmas sejam pagas com a maior brevidade possível a fim de nos permitir regularizar a situação financeira deste Hospital.*

*Com os melhores cumprimentos,*

*A Chefe dos Serviços Financeiros*

*[Handwritten Signature]*  
*(M<sup>a</sup> Eugénia Marques)*



11ª Vara Cível de Lisboa - 3ª Secção

11ª Vara - 3ª Sec

Rua Marquês da Fronteira - Palácio da Justiça

1098-001 LISBOA

Telef: 213846400 Fax:

Doc. n.º 6

Exmo(a). Senhor(a)  
Dra. Helena Máximo  
Hospital Júlio de Matos  
Av. do Brasil, 53  
1799 Lisboa Codex

Processo: 56/2001	Interdição / Inabilitação	N/Referência: 5194258 Data: 28-10-2003
Autor: Ministério Público Réu: Vera Rosário Sanches Queijo -		

*Assunto:* Exame médico efectuado em 20-08-2003 a Vera Rosário Sanches Queijo

Fica notificada, na qualidade de Perita médica, de que por despacho de 27-10-2003, lhe foi atribuído como honorários o valor de 4 UCs (1UC = 79,81€), pelo que,

Fica V.Exa. notificada para, no prazo de 10 dias, vir aos autos informar se está ou não isenta de I.V.A. e se pretende que seja efectuada retenção na fonte relativa ao I.R.S., a fim de procedermos ao pagamento dos honorários que lhe foram atribuídos nos presentes autos.

Solicitamos ainda a indicação do nº de contribuinte e da Repartição de Finanças a que pertence (caso tal informação não conste ainda dos autos).

Com os melhores cumprimentos

A Escrivã Adjunta

*D. ...*



14ª Vara Cível de Lisboa - 3ª Secção  
14ª Vara - 3ª Sec  
Rua Marquês da Fronteira - Palácio da Justiça  
1098-001 LISBOA  
Telef: 213846400 Fax: 213877752

*Doc. n.º 7*  
*As peritas para*  
*trav. contencioso*  
*de 07.11.03*  
*Ces*

*Para o J. Brault*  
*de 31/10/2003*  
*W. L.*

Exmo(a). Senhor(a)  
Hospital Júlio de Matos  
Av. do Brasil, nº 53  
1749-002 Lisboa

Processo: 44/2002	Interdição / Inabilitação	N/Ofício nº: 5198443 Data: 29-10-2003
Autor: Ministério Público		
Réu: Maria do Carmo S. A. G. Graça		

Assunto: V/ Refª: Procº 4682-H; Ofº 3453 de 14/10/03.

Informo V. Exª, em relação ao vosso ofício supra, que a título de honorários e tendo presente o teor do disposto na tabela aprovada pela Portaria nº 1178-C/2000 de 15/12, fixa-se às Senhoras Peritas nomeadas a Drª Sofia Brissos e a Drª Paula Silveira Nunes o montante de 4 UCs; junta-se cópia do despacho.

Com os melhores cumprimentos,

O/A Juiz de Direito,

Ana Cristina Guerreiro da Silva

Notas:

- Solicita-se que na resposta seja indicada a referência deste documento



**7ª. e 8ª. VARAS CÍVEIS DE LISBOA**  
 R. Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 5º,1098-001 LISBOA Tel.213846613/Fax.213877571

*Dr. n.º 8*

Ex.mo(a) Senhor(a):  
DRª MARIA MARGARIDA JOAQUIM  
HOSPITAL JÚLIO DE MATOS  
 Avª do Brasil, n.º 53  
 1799-000 LISBOA

Contribuinte n.º: 600021696

Ofício N.º 1.389

LISBOA, 29 de Junho de 2001

Junto Envio a V.Exª o Cheque s/ C.G.D. N.º 20.040.032 de 29/06/2001 do montante de 44.800,00.

Pág. n.º.: 1

Discriminação dos pagamentos:							
Doc.	Data	Liquido	I.V.A. Pago	Outros Pagamentos	Total (*)	I.R.S. Retido	Observação
83	29/06/2001	44.800,00	0,00	0,00	44.800,00	11.200,00	Exames Médicos Procª 470/98 - 7ª V/3ª Sec
				J C			
<b>Total.....</b>		44.800,00	0,00	0,00	44.800,00	11.200,00	

\* Em Escudos  
 NOTA: Solicita-se o envio de recibo.

Com os melhores cumprimentos.

Secretário de Justiça,

36

*[Handwritten Signature]*



Doc. n.º 9

# SECRETARIA DAS 3ª E 4ª VARAS CRIMINAIS DE LISBOA

RUA NOVA DO ALMADA, 1200 LISBOA Tel. 213218300/Fax. 213427446

Se valer top  
16-11-9

Ex.mo(a) Senhor(a):  
ANTONIO FONTE  
Av.º do Brasil, 53

1799-000 LISBOA CODEX

Contribuinte n.º: 600013227

Ofício N.º 528

LISBOA, 26 de Julho de 2001

Junto Envio a V.Ex.ª o Cheque s/ C.G.D. N.º 31.432.043 de 26/07/2001 do montante de 64.000,00.

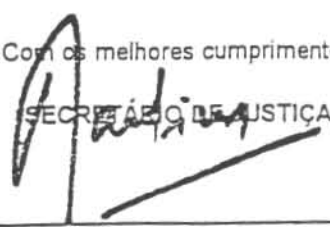
Pág. n.º: 1

Discriminação dos pagamentos:							
Doc.	Data	Liquido	I.V.A. Pago	Outros Pagamentos	Total (*)	I.R.S. Retido	Observação
352	10/07/2001	64.000,00	0,00	0,00	64.000,00	0,00	Honorários Proc.º 86/00 da 3ª sec da 4ª vara
				3 C			
Total.....		64.000,00	0,00	0,00	64.000,00	0,00	

\* Em Escudos

NOTA: Solicita-se o envio de recibo.

Com os melhores cumprimentos,

SECRETÁRIO DE JUSTIÇA,  


**Banco Geral de Depósitos**

VARAS CRIMINAIS LISBOA

ACRO-RUA DO OURO 0697582460730

AE 41-31432043 120

VALIDO ATE 30/09/2007 C. TRIBUNAL

Pague por este cheque a utilizar em ESCUDOS

0 0 0 0 6 4 0 0 0 \$

Assinatura(s)

*António Manuel da Silva Monteiro*  
*António Manuel da Silva Monteiro*

Local de Emissão

LISBOA

Ano: 2 0 0 1 Mês: 0 7 Dia: 2 6

à ordem de ANTONIO FONTE

a quantia de sessenta e quatro mil escudos  
ESCUDOS

Z. Interbancária  Número de Conta  Número de Cheque  Importância  Tipo

00350697< 00582460730+ 4131432043>

17+

É favor não escrever nem cancelar neste espaço



Dire. nº 10

11ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE LISBOA  
2ª SECÇÃO

Conclusão

Em 20/05/2003

J. C. T.

FLS. 53:

Paguem-se ao Sr. Perito os honorários que lhe são devidos, e que legalmente se acham fixados em 4 U.C., devendo tal quantia entrar em regra de custas mas sendo desde já adiantada pelo C.G.T..

O Sr. Perito deverá apresentar recibo da quantia em apreço.

\*\*\*

FLS. 67:

B. F. T.

Visto.

Uma vez que a perícia em apreço terá lugar no Hospital Júlio de Matos, sem a presença do Juiz do processo e do Digno Magistrado do M.P., deverá aquela instituição designar data para a realização de tal diligência, informando este Tribunal em conformidade, a fim de tal data ser transmitida a todos os intervenientes processuais.

D.N..

Lisboa, d.s.

(Despacho elaborado em computador, e integralmente revisto pelo signatário)

D. P. R.



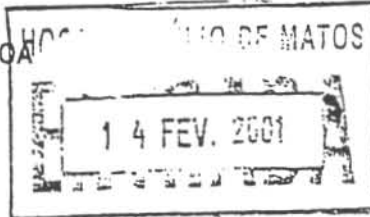
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

11.ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE LISBOA

Palácio da Justiça - 3.º Piso

Rua Marquês de Fronteira - 1098-001 LISBOA

Tel.: (21) 384 64 00 - Fax: (21) 387 77 20



Exmo. Sr.

HOSPITAL DE MATOS

Av. BRASIL, 53

1999 LISBOA CUDR

Doc. n.º 14

Dr. Jardim

Acord. do J.º Forense  
V.º ORÇ. n.º 3294 dt. 02.11.00  
de 29/11/00

Proc. n.º 3341/93 Espécie Ac. Usual Intendência 1.ª Secção  
A: Ministério Público  
R: José Filipe Mascarenhas do Rosário Raposo  
Fica V.º Ex.º notificado(a), na qualidade de mandatário do(a) \_\_\_\_\_  
nos termos e para os efeitos assinalados nos números: 8

1	Da apresentação: <input type="checkbox"/> Contestação <input type="checkbox"/> Réplica <input type="checkbox"/> Tréplica <input type="checkbox"/> Requerimento
2	Da junção aos autos dos documentos de que enviam cópias.
3	Para, querendo, contestar o pedido de apoio judiciário formulado pelo(a)
4	Da certidão negativa de que se envia fotocópia.
5	Do auto de diligência para penhora de que se junta fotocópia.
6	Do auto de penhora de que se envia fotocópia e para requerer o que tiver por conveniente.
7	Envia-se certidão do auto/termo de penhora para efeitos de registo.
8	Do despacho / decisão constante da fotocópia que se junta.
9	Para, querendo, no prazo de 10 dias, responder à arguição de nulidade referida na cópia junta.
10	Da junção aos autos das alegações apresentadas pelo(a) recorrente e de que se envia cópia.
11	Do despacho de saneador de que se junta fotocópia e para, querendo, em 15 dias apresentar o rol de testemunhas, requerer outras provas, alterar os requerimentos probatórios que haja feito nos articulados e requer a gravação da audiência final.
12	De que foi designado o dia ____/____/____, pelas ____ horas, para se proceder a uma tentativa de conciliação, devendo comparecer pessoalmente ou fazer-se representar por mandatário judicial com poderes especiais.
13	De que foi designado o dia ____/____/____, pelas ____ horas, para: <input type="checkbox"/> Audiência Preliminar <input type="checkbox"/> Julgamento <input type="checkbox"/> Inquirição de testemunhas <input type="checkbox"/> Abertura de propostas em carta fechada <input type="checkbox"/> Tentativa de conciliação
14	Da junção aos autos do rol de testemunhas da parte contrária e de que se envia cópia.
15	Para em 10 dias, pagar taxa de justiça, - inicial - subsequente - despesas no valor de _____ \$00. Enviam-se as competentes guias de depósito

= conclusões =

Fim 01.07.17

Carta

fls. 40 e 41. notifique  
de me junção e conteúdo -  
n.º 1 do art. 587.º do CPC. -

Pague-se a remuneração  
ao Sr. José, nos termos  
propostos a fl. 39, que  
se presume expressamente a  
me vontade, apesar de  
não se o mesmo o requere  
mente, como lhe compete,  
e ainda que o Hospital  
Júlio de Matos não se  
intervenha nesta acção.  
notifique -

J. X. d. S.  
