

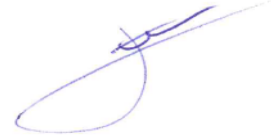
**Auditoria orientada às dívidas ao
Instituto Português do Sangue e
da Transplantação, I.P.**

Relatório n.º 15/2018

2.ª SECÇÃO



T
C **TRIBUNAL DE**
CONTAS



Processo n.º 3/2018 – Audit

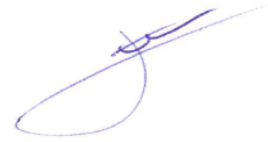
**Auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, I.P.**

julho 2018



TRIBUNAL DE
CONTAS

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large loop and a smaller mark.



SINOPSE

O Tribunal de Contas auditou as dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., considerando a natureza e a antiguidade das mesmas e os impactos na situação económico-financeira e na atividade deste instituto.

No final de 2016, as dívidas ao instituto ascenderam a € 83,3 milhões, destacando-se as dívidas de instituições do Serviço Nacional de Saúde, no total de € 77,7 milhões (93,3%), e as dívidas de entidades privadas que totalizaram € 3,3 milhões (4%).

O Tribunal concluiu que o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. **não tem assegurado a cobrança tempestiva da receita**, não dispondo dos procedimentos de controlo adequados, nem adotado as iniciativas administrativas necessárias. **Os recebimentos ocorrem com um atraso significativo, em média, mais de 2 anos.**

A não recuperação da dívida vencida nas referidas proporções prejudica os recursos financeiros disponíveis para a realização dos investimentos necessários na área do sangue e da transplantação, tal como tem sido reconhecido pelo órgão de gestão e transmitido ao Ministério da Saúde, que tutela este Instituto.

O Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., acumulou dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., no total de € 37,8 milhões, com o conhecimento e tolerância do Ministério da Saúde.

O Tribunal de Contas recomenda ao Ministro da Saúde e ao Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., que assegure o cumprimento das obrigações de regularização de dívidas entre instituições do Serviço Nacional de Saúde de forma coerente, sem situações de exceção ou de tratamento diferenciado face ao cumprimento das regras de financiamento de cada instituição.

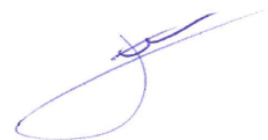
Ao Conselho Diretivo do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., o Tribunal recomenda que: *i)* proceda ao cálculo, débito e cobrança de juros de mora sobre dívidas vencidas; *ii)* implemente procedimentos sistemáticos que assegurem a cobrança tempestiva da receita e a recuperação da dívida vencida; *iii)* instaure ações executivas relativamente a procedimentos de injunção com aposição da fórmula executória para assegurar a cobrança do capital em dívida e dos juros de mora.

O Ministro da Saúde e o Presidente do Conselho Diretivo do Instituto do Sangue e da Transplantação, I.P., informaram estar empenhados em dar resposta e em adotar as recomendações formuladas pelo Tribunal.



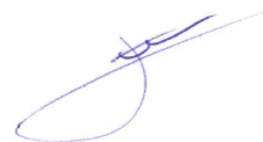
TRIBUNAL DE
CONTAS

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, sweeping loop followed by a smaller flourish.



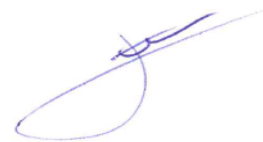
ÍNDICE GERAL

I. SUMÁRIO	5
1. Conclusões e observações de auditoria	5
2. Recomendações	12
II. INTRODUÇÃO	15
3. Fundamento, âmbito e objetivos	15
4. Metodologia	15
5. Condicionantes, limitações e colaboração.....	15
6. Exercício do contraditório.....	16
III. DESENVOLVIMENTO	19
7. Caracterização da entidade.....	19
7.1. Enquadramento legal e organizacional	19
7.2. Certificação Legal das Contas.....	22
7.3. Situação económico-financeira	23
8. Dívidas de terceiros	27
8.1. Controlo interno - Procedimentos de acompanhamento e controlo da dívida	28
8.2. Dívidas de instituições do Estado	31
8.2.1. Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	32
8.2.2. Centro Hospitalar do Oeste	35
8.2.3. Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.	36
8.2.4. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.....	39
8.2.5. Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.R.	42
8.2.6. Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.....	42
8.2.7. Hospital Garcia de Orta, E.P.E.....	43
8.2.8. Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, E.P.E.	43
8.2.9. Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.	43
8.2.10. Hospital Santa Maria Maior, E.P.E.	44
8.3. Dívidas de clientes	45
IV. VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO	54
V. EMOLUMENTOS.....	55
VI. DECISÃO.....	55



ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1 – MEMBROS DOS ÓRGÃOS	20
QUADRO 2 – RESERVAS	22
QUADRO 3 – ÊNFASES	22
QUADRO 4 – BALANÇO	23
QUADRO 5 – DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS.....	24
QUADRO 6 – BALANÇO FUNCIONAL.....	26
QUADRO 7 – INDICADORES FINANCEIROS	26
QUADRO 8 – DÍVIDAS DE TERCEIROS – C/ PRAZO (ATIVO BRUTO).....	27
QUADRO 9 – DÍVIDAS DE CLIENTES E INSTITUIÇÕES DO ESTADO A 31/12/2016.....	27
QUADRO 10 – PROCEDIMENTOS DE INJUNÇÃO	29
QUADRO 11 – PMR 2016 – ENTIDADES PÚBLICAS.....	31
QUADRO 12 – ENTIDADES PÚBLICAS CIRCULARIZADAS.....	32
QUADRO 13 – FATURAÇÃO INICIAL E FATURAÇÃO REVISTA.....	38
QUADRO 14 – IMPACTO NAS CONTAS DO IPST	39
QUADRO 15 – PMR 2016 – PRIVADOS	46
QUADRO 16 – ENTIDADES PRIVADAS CIRCULARIZADAS	46



FICHA TÉCNICA

COORDENAÇÃO E SUPERVISÃO

Auditor-Coordenador

José António Carpinteiro

Auditor-Chefe

Jorge Santos Silva

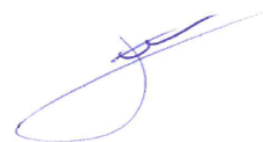
EQUIPA DE AUDITORIA

Maria João Libório
(Técnica Verificadora Superior)

Ana Mafalda Vieira
(Técnica Superior)

Apoio Jurídico

João Lima Morais
(Técnico Superior)


RELAÇÃO DE SIGLAS

<i>Sigla</i>	<i>Designação</i>
ACSS	<i>Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.</i>
ADSE	<i>Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.)</i>
ARS	<i>Administração Regional de Saúde</i>
ARS Algarve	<i>Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.</i>
ARSLVT	<i>Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.</i>
CEDACE	<i>Centro Nacional de Dadores de Células de Medula Óssea, Estaminais ou de</i>
CD	<i>Conselho Diretivo</i>
CHLN	<i>Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.</i>
CHO	<i>Centro Hospitalar do Oeste, EPE</i>
CHUA	<i>Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.</i>
CLC	<i>Certificação Legal das Contas</i>
CRP	<i>Constituição da República Portuguesa</i>
CPA	<i>Código do Procedimento Administrativo</i>
DGO	<i>Direção-Geral do Orçamento</i>
DGS	<i>Direção-Geral da Saúde</i>
EPE	<i>Entidade Pública Empresarial</i>
HSMM	<i>Hospital Santa Maria Maior, E.P.E.</i>
IGCP	<i>Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública – IGCP, E.P.E.</i>
IGIF	<i>Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde</i>
IP	<i>Instituto Público</i>
IPST	<i>Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.</i>
LCPA	<i>Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso</i>
LEO	<i>Lei de Enquadramento Orçamental</i>
LOPTC	<i>Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas</i>
LRSP	<i>Laboratório Regional de Saúde Pública do Algarve Dra. Laura Ayres</i>
PMR	<i>Prazo Médio de Recebimentos</i>
POCMS	<i>Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde</i>
PREMAC	<i>Plano de Redução e Melhoria da Administração Central do Estado</i>
SA	<i>Sociedade Anónima</i>
SEAS	<i>Secretário de Estado Adjunto e da Saúde</i>
SICC	<i>Sistema de Informação Centralizado de Contabilidade</i>
SNS	<i>Serviço Nacional de Saúde</i>
SPMS	<i>SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.</i>
ULSM	<i>Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.</i>



I. SUMÁRIO

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas para 2018, em sessão do Plenário da 2.^a Secção, através da Resolução n.º 3/2018 - 2.^a Secção, de 25 de janeiro, realizou-se uma auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., com o objetivo de examinar a natureza e antiguidade das dívidas ao instituto, identificando constrangimentos e impactos no desenvolvimento da sua atividade e na sua situação económico-financeira.

O Instituto Português do Sangue e da Transplantação é um instituto público que regula, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e assegura a colheita, análise, armazenamento e distribuição de sangue, componentes sanguíneos, órgãos, tecidos e células, prestando serviços a entidades do Serviço Nacional de Saúde e ainda a outras entidades públicas e privadas.

Indicadores de atividade

Número de dadores inscritos: 235 021
Unidades de sangue colhidas: 188 396
Número de transplantes realizados: 864

Resultados

Proveitos operacionais: € 34 milhões
Custos operacionais: € 46,3 milhões
Resultado líquido do exercício: -€ 12,3 milhões

Dados financeiros

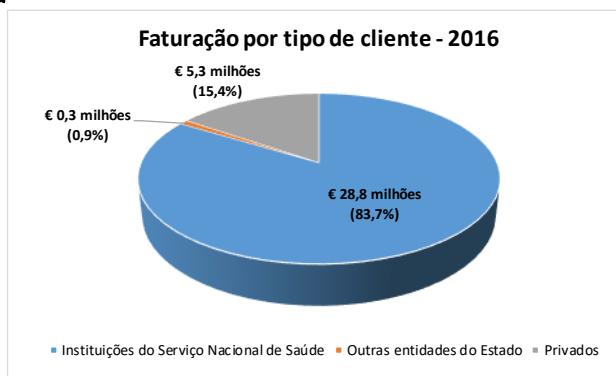
Prazo médio de pagamentos: 36 dias
Prazo médio de recebimentos: 881 dias
Dívidas de terceiros: € 83,3 milhões

Dados de 2016

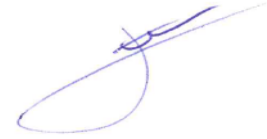
As principais conclusões e observações são as seguintes:

1. Conclusões e observações de auditoria

- O financiamento do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., no triénio 2014-2016 foi assegurado por receitas de serviços prestados a entidades públicas e privadas no domínio do sangue e da transplantação, não tendo recebido financiamento do Orçamento do Estado.



- Os saldos da execução orçamental do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. de 2014, 2015 e 2016 foram integrados no orçamento da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., dos anos seguintes, em cumprimento das respetivas leis do Orçamento do Estado,



o que é suscetível de desincentivar a cobrança de receita, além de prejudicar a realização dos investimentos necessários à implementação do *“Programa Estratégico Nacional de Fracionamento de Plasma Humano”* e ao cumprimento do *“Plano Estratégico 2017 – 2019”*, designadamente ao nível da integração e interoperacionalidade dos sistemas de informação.

3. O Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., não submeteu os documentos de prestação de contas anuais à aprovação da tutela.
4. No final de 2016, a estrutura financeira do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., era sólida, não obstante a evolução desfavorável no triénio 2014-2016. No final desse ano os Fundos Próprios do instituto totalizaram € 85,7 milhões, verificando-se uma diminuição de 18,3% (€ 19,2 milhões) face a 2014 (€ 105 milhões), em consequência dos resultados líquidos negativos de 2015 e 2016.
5. O resultado líquido do exercício passou de positivo em 2014 (€ 10,3 milhões) a negativo em 2015 (- € 3,9 milhões) e em 2016 (- € 12,3 milhões).
6. A diminuição do resultado líquido do exercício resultou, em parte, do incumprimento, em 2015 e 2016, das regras de constituição de provisões para cobranças duvidosas previstas no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, cujo impacto foi de - € 5,4 milhões e - € 7,5 milhões, respetivamente, e também da alteração da tabela de preços praticados pelo instituto, cujo impacto foi estimado em - € 5,7 milhões e - € 10,5 milhões, em 2015 e 2016, respetivamente.
7. No final do exercício de 2016, a dívida bruta de terceiros ascendia a € 83,3 milhões, dos quais cerca de 93,3% (€ 77,7 milhões) respeitavam a instituições do Ministério da Saúde.
8. A dívida registada como de cobrança duvidosa, que estava em mora há mais de 5 anos, era de € 15,4 milhões, tendo tido um acréscimo de 96,2% (€ 7,5 milhões) entre 2015 e 2016.
9. A dívida líquida de terceiros representava cerca de 70,5% (€ 67,8 milhões) do ativo no final de 2016.

Controlo interno - procedimentos de acompanhamento e controlo da dívida

10. Não estão implementados procedimentos de controlo e monitorização adequados na área da receita, designadamente que assegurem a cobrança tempestiva da faturação, a recuperação de montantes em dívida e a sinalização de riscos de incobabilidade, em prejuízo dos recursos financeiros disponíveis no Serviço Nacional de Saúde para a prestação de cuidados de saúde.
11. A esmagadora maioria dos pagamentos ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., são efetuados após a data de vencimento das faturas. Não obstante, não são aplicadas quaisquer penalidades, designadamente juros de mora, pelos atrasos nos pagamentos.
12. A maioria das instituições do Serviço Nacional de Saúde salda as suas dívidas para com o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., através da *“Clearing House”*, instituído e gerido pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., o que representa um diferimento no pagamento no mínimo de 6 meses e um financiamento junto do instituto.

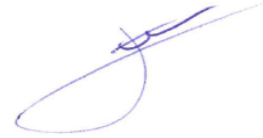
¹ Criado em 2006, o sistema de *“Clearing House”* permite a monitorização e compensação financeira de dívidas entre entidades públicas empresariais do Serviço Nacional de Saúde, o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP e o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP.



13. Existe falta de transparência e de equidade na aplicação da “*Clearing House*”. A Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., entidade gestora do sistema, permitiu que o maior devedor do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., o Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., subtraísse as suas dívidas ao reporte efetuado, subordinando, dessa forma, o financiamento do instituto à gestão de tesouraria desse centro hospitalar.

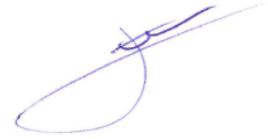
Dívidas de instituições do Estado – hospitais do Serviço Nacional de Saúde

14. Em 31 de dezembro de 2016, a dívida de instituições do Estado ascendia a € 79,8 milhões, destacando-se as dívidas de entidades do Serviço Nacional de Saúde, em particular o Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., cuja dívida (€ 37,8 milhões) representava quase metade (47,4%) da dívida total de instituições do Estado ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. .
15. As confirmações externas realizadas permitiram confirmar cerca de 83,7% (€ 62,3 milhões) das dívidas de instituições do Estado circularizadas, tendo sido identificados saldos divergentes no total de € 12,1 milhões, dos quais cerca de 86% referentes ao Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E., e à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. .
16. O prazo médio de recebimentos das entidades públicas circularizadas situou-se nos 1.233 dias, *i.e.*, mais de 3 anos, destacando-se o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.R., com 5.875 dias, o Centro Hospitalar do Oeste, com 5.089 dias e o Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., com 3.386 dias.
17. O Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., subtraiu as dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., na informação remetida à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., no âmbito da “*Clearing House*”, com o propósito de não lhe serem deduzidos os montantes em dívida nos adiantamentos mensais ao contrato-programa.
18. Não obstante serem conhecedores da “manipulação” de ficheiros realizada pelo Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., dos constrangimentos ao desenvolvimento das atividades do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., e da iniquidade entre os hospitais do Serviço Nacional de Saúde que tal situação gera, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., e o Ministério da Saúde toleraram esta prática.
19. No final de 2016, o Centro Hospitalar do Oeste era o segundo maior devedor do instituto com cerca de € 8,4 milhões, representando cerca de 10,5% do total das dívidas de instituições do Estado.
20. O Centro Hospitalar do Oeste justificou a falta de pagamento da dívida com a existência de uma situação financeira crítica, decorrente de um crónico subfinanciamento.
21. No final de 2016, a dívida do Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E., registada em conta corrente do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., era de cerca de € 7 milhões, quando as dívidas reconhecidas pelo centro hospitalar totalizavam € 292 mil.
22. A divergência apurada com o Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E., remonta a 2013, quando o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., assumiu a gestão do Serviço de Sangue do Laboratório de Imunohemoterapia do Laboratório Regional de Saúde



Pública do Algarve Dra. Laura Ayres, através do qual passou a assegurar o processamento e estudo analítico do sangue para os hospitais da região, sem que tivesse sido celebrado um protocolo entre as duas entidades que fixasse os preços dos fornecimentos.

23. No final de 2017, foi celebrado um acordo entre o Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E., e o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., que regulariza a faturação emitida entre outubro de 2013 e dezembro de 2017, com um impacto de cerca de -€ 3,3 milhões nas contas do instituto.
24. Os saldos identificados como divergentes entre a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. e o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., no total de € 3,6 milhões, resultam, na maioria (€ 3,5 milhões), de um diferendo entre as duas entidades, entretanto resolvido por decisão do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde que determinou à Administração Regional de Saúde o registo da dívida.
25. Em 2016, a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., contabilizou na conta 273 – Acréscimos de custos faturas do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., no total de € 194,8 mil, por insuficiência do orçamento desse ano. Apenas em 2017, com a existência de dotação orçamental, as faturas foram lançadas na conta corrente do instituto e foram registados os respetivos cabimentos e compromissos. Assim, estas despesas foram incorridas em 2016 sem inscrição orçamental e sem verificação da existência de fundos disponíveis.
26. Confirmou-se ainda que não foi apenas a despesa com a aquisição de serviços ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., que foi assumida sem o indispensável cabimento orçamental e prévia verificação da existência de fundos disponíveis. De facto, as dívidas a terceiros refletidas nas demonstrações financeiras elaboradas e apresentadas pelo Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., relativas ao exercício de 2016 (€ 6,1 milhões), estão subavaliadas em pelo menos € 164,2 milhões, por insuficiência do orçamento desse ano.
27. No final de 2016, a dívida do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.R., ascendia a € 1,3 milhões, respeitante a faturação desde 2010.
28. A dívida da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E., registada em conta corrente do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., no final de 2016, era de € 909,9 mil, apurando-se uma divergência relevante (€ 680,2 mil) face ao montante reconhecido pela unidade local de saúde (€ 310,6 mil).
29. Cerca de 89,2% da divergência (€ 606,4 mil) remonta a 2005, em resultado de um encontro de contas promovido pelo então Instituto de Gestão Financeira e Informática da Saúde, I.P., entre entidades do Serviço Nacional de Saúde, em que foram consideradas no encontro de contas dívidas da unidade de saúde que haviam sido pagas durante o período de tempo que decorreu entre a comunicação das dívidas ao Instituto de Gestão Financeira e Informática da Saúde, I.P., e a autorização da tutela para a realização do encontro de contas.
30. Atenta esta circunstância, deveria o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. ter promovido a regularização de saldos com a Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E., o que não se verificou.
31. Em 31/12/2016, a dívida do Hospital Garcia de Orta, E.P.E., registada em conta corrente era de € 641,2 mil, apurando-se uma divergência de € 97,2 mil face ao montante reconhecido pelo

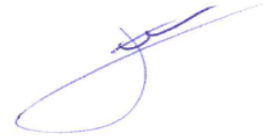


hospital (€ 544 mil), que respeita, essencialmente, a faturas de 2016 registadas e pagas pelo hospital em 2017.

32. Porém, apurou-se que 40,9% do montante em dívida respeita a faturação de 1999 a 2014 num total de € 262,6 mil, que se encontra reconhecida nas contas do hospital.
33. Em 31/12/2016, a dívida do Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, E.P.E., registada em conta corrente era de € 594,1 mil, apurando-se uma divergência de € 157,8 mil, face ao montante reconhecido pelo hospital (€ 436,3 mil), que respeita, essencialmente, a faturas de 1999 a 2015 que o hospital não reconhece em dívida, por não ter rececionado os respetivos documentos.
34. Em 31/12/2016, a dívida do Hospital Distrital de Santarém, E.P.E., registada em conta corrente era de € 572,5 mil, apurando-se uma divergência de € 136,4 mil face ao montante reconhecido pelo hospital (€ 436,1 mil), que respeita, essencialmente, a faturas de 2008 relativas a serviços prestados pelo instituto entre setembro de 2004 e fevereiro de 2006, dívida que o hospital considera já se encontrar prescrita.
35. Além disso, o Hospital Distrital de Santarém, E.P.E., não pagou a importância de € 76,8 mil, relativa a faturas de 2000, 2004 e 2005 que assume por regularizar na conta corrente que mantém com o instituto.
36. Em 31/12/2016, a dívida do Hospital Santa Maria Maior, E.P.E., registada em conta corrente era de € 365,4 mil, apurando-se uma divergência de € 243,8 mil face ao montante reconhecido pelo hospital. Essa divergência respeita a faturas de 2000 e 2001 que o hospital incorretamente anulou, na sequência de autorizações concedidas para anulação de fluxos dos Hospitais às Administrações Regionais de Saúde quanto a produtos vendidos por farmácias e convenionados, atentando a que essas faturas não se enquadravam no âmbito das autorizações concedidas.

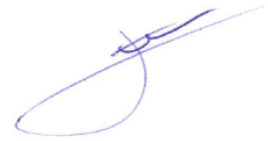
Dívidas de clientes - Entidades privadas

37. Em 31 de dezembro de 2016, a dívida de clientes ascendia a € 3,3 milhões, encontrando-se € 626,7 mil em clientes de cobrança duvidosa, para a qual foi constituída provisão.
38. As confirmações externas realizadas permitiram confirmar cerca de 81,3% (€ 1,5 milhões) do saldo de clientes circularizado, tendo sido identificados saldos divergentes no total de € 0,4 milhões (18,7%).
39. Do total de saldos divergentes, cerca de metade (53,9%, € 191,3 mil) resulta de faturação emitida à Nephocare Portugal, S.A. e à Diaverum – Investimentos e Serviços, Lda., anterior a 2011, respeitante aos componentes sanguíneos necessários para a terapêutica dos doentes com insuficiência renal crónica, em tratamento de hemodiálise nas clínicas privadas, bem como de todas as análises de aplicação clínica ao hemodialisado, realizadas pelo Instituto Português do Sangue da Transplantação, I.P., relativa a beneficiários de subsistemas públicos de saúde.
40. Embora o montante não tivesse sido discriminado, o Instituto Português do Sangue da Transplantação, I.P., estima que maioritariamente se reporte a beneficiários do Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE). Para a ADSE, o instituto teria que faturar diretamente aos beneficiários, sendo estes reembolsados à posteriori mediante apresentação do respetivo documento de quitação da dívida, o que não foi realizado, permanecendo aquele



montante na conta corrente da Nephocare Portugal, S.A. e da Diaverum – Investimentos e Serviços, Lda..

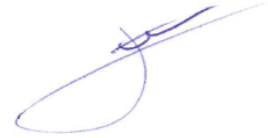
41. O prazo médio de recebimentos dos clientes circularizados foi de 382 dias, o que é revelador das deficiências detetadas na arrecadação da receita e do risco associado à possibilidade de algumas das dívidas se transformarem em créditos incobráveis.
42. No período 2013-2015 foram desenvolvidos procedimentos de injunção para recuperação de dívidas vencidas, envolvendo um total de € 2,5 milhões, dos quais cerca de 67,4% (€ 1,7 milhões) referentes à Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., entidade que gere o Hospital de Braga do Serviço Nacional de Saúde. Apesar destes procedimentos terem assegurado a recuperação de parte da dívida vencida, o recurso a procedimentos de injunção não teve continuidade nos anos seguintes.
43. Em junho de 2013, foi desenvolvido um procedimento de injunção contra a Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., relativo a dívidas de cerca de € 1,7 milhões, quando a dívida vencida ascendia a € 2,8 milhões.
44. Em novembro de 2014, o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., debitou € 50 mil a título de juros de mora à Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., referentes ao procedimento de injunção instaurado, quando os juros apurados no procedimento, ao qual foi aposta fórmula executória, totalizavam € 216,8 mil.
45. Não obstante, a Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., não aceitou o débito de € 50 mil a título de juros de mora, tendo devolvido a correspondente nota de débito sem efetuar o respetivo pagamento, não tendo o instituto adotado qualquer ação.
46. Em abril de 2018, na sequência das verificações e indagações realizadas no âmbito da presente auditoria, o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., instou a Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., a pagar a referida nota de débito, no total de € 50 mil, montante que foi pago em maio de 2018.
47. Em junho de 2018, na sequência da remessa do relato de auditoria para contraditório, o instituto desencadeou os mecanismos legais para cobrança da totalidade dos juros dos juros devidos e que não foram pagos (€ 166,8 mil).
48. Em junho de 2013, foi desenvolvido um procedimento de injunção contra a Bioskin, Molecular and Cell Therapies, S.A., relativo a dívidas no total de € 131,6 mil. Os juros de mora calculados no procedimento ascendiam a € 17,6 mil. Após a emissão do título executivo sobre a dívida (capital e juros) foi interposta ação executiva que veio a ser suspensa no final de 2013 por acordo entre as partes, prevendo-se o pagamento de € 6 mil a título de juros de mora.
49. A empresa entrou em incumprimento em novembro de 2015, mas só em abril de 2018, no decurso dos trabalhos de auditoria, foi retomada a instância executiva para cobrança integral da quantia exequenda.
50. Outra empresa, com dívidas de € 93,4 mil, está em liquidação, situação que era desconhecida do instituto. Neste caso, não foi desencadeado qualquer procedimento judicial para recuperação da dívida.
51. Em abril de 2015, o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., na sequência de um procedimento de injunção, desencadeou um processo executivo contra a CLISA – Clínica



de Santo António, S.A., que veio a ser resolvido através de um acordo, no âmbito do qual o instituto abdicou dos juros de mora devidos, no total de € 63,3 mil.

Eventuais infrações financeiras [cfr. pontos 8.2.4 e 8.3]

52. A violação das normas relativas ao registo de cabimento e compromisso constitui violação de normas financeiras suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória para os membros do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., no exercício de 2016, nos termos do disposto no artigo 65.º n.º 1, alínea b), da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas.
53. A não cobrança coerciva de juros de mora e a opção pelo perdão dos mesmos representou um prejuízo efetivo para o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., e consequentemente para o Erário Público, fazendo incorrer os membros do Conselho Diretivo do instituto, em eventual infração financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto nos artigos 60.º e 65.º n.º 1, alíneas a) e m), da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, por violação dos princípios gerais da atividade administrativa e financeira dos entes públicos, designadamente os da legalidade da atuação administrativa, da prossecução do interesse público e da boa e eficiente administração da coisa pública.



2. Recomendações

Atentas as conclusões e observações da auditoria recomenda-se:

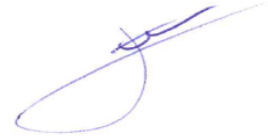
Ao Ministro da Saúde

- I. Determinar ao Conselho Diretivo do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., que proceda ao cálculo, registo contabilístico e cobrança de juros de mora sobre dívidas vencidas e que adote as medidas necessárias para suprir as falhas e ineficiências detetadas na arrecadação de receitas do Serviço Nacional de Saúde.
- II. Garantir que as obrigações de regularização de dívidas entre entidades do Serviço Nacional de Saúde, designadamente através da “*Clearing House*”, são cumpridas de forma coerente, sem situações de exceção ou de tratamento diferenciado face ao cumprimento das regras de financiamento de cada instituição.
- III. Solucionar o diferendo existente desde 2011 entre as clínicas de hemodialise e o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., relativo ao fornecimento de componentes sanguíneos para a terapêutica dos doentes com insuficiência renal crónica, em tratamento de hemodiálise nas clínicas privadas e à realização de análises de aplicação clínica a hemodialisados, a beneficiários de subsistemas públicos de saúde, garantindo que o instituto é ressarcido por esses subsistemas, designadamente pelo Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. .
- IV. Apreciar e aprovar os documentos anuais de prestação de contas dos institutos públicos sobre a tutela do Ministério da Saúde, em conformidade com o estabelecido na Lei Quadro dos Institutos Públicos.

Ao Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

- I. Garantir o cumprimento das obrigações de reporte de informação financeira verdadeira e essencial ao funcionamento da “*Clearing House*”, corrigindo, se necessário, a dívida reportada pelas entidades e retendo os respetivos montantes, dando conta dessas correções ao Ministério da Saúde e ao Tribunal de Contas.
- II. Diligenciar para que as unidades hospitalares que integram o Serviço Nacional de Saúde procedam ao pagamento das dívidas entre si, ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. e ao Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P., relativas a anos anteriores à implementação da “*Clearing House*”.
- III. Rever as circulares relativas à aplicação de princípios e regras contabilísticas à luz do novo referencial contabilístico, produzindo as instruções necessárias à harmonização de políticas contabilísticas no grupo “Ministério da Saúde”.
- IV. Diligenciar pela correção nas contas das entidades do Ministério da Saúde dos registos que geram diferenças de conciliação na conta consolidada do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde.

[Esta recomendação reitera uma recomendação já formulada no Relatório n.º 10/2017 – 2.ª Secção]



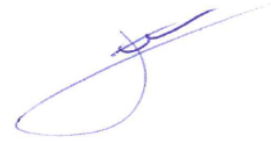
Ao Conselho Diretivo do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.

- I. Proceder ao cálculo, débito e registo contabilístico de juros de mora sobre dívidas vencidas.
- II. Intentar ações executivas relativamente a processos de injunção aos quais foi aposta fórmula executória e não tenha sido pago o capital e/ou os correspondentes juros de mora.
- III. Definir, elaborar e implementar regras e procedimentos sistemáticos que assegurem a cobrança tempestiva da receita, a recuperação da dívida vencida e a sinalização precoce de riscos de incobrabilidade.
- IV. Rever os montantes das provisões para cobranças duvidosas constituídas, no âmbito dos ajustamentos necessários à transição e implementação do sistema de normalização contabilística para as administrações públicas, de acordo com as instruções e normas a emitir pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. .
- V. Apurar, por subsistema público de saúde, o montante a recuperar relativamente aos componentes sanguíneos necessários para a terapêutica dos doentes com insuficiência renal crónica, em tratamento de hemodiálise nas clínicas privadas, bem como de todas as análises de aplicação clínica ao hemodialisado, realizadas pelo Instituto Português do Sangue da Transplantação, I.P., até 2011.
- VI. Estabelecer procedimentos com as unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde com vista a agilizar a validação da faturação emitida pelo instituto e o reconhecimento de montantes divergentes.
- VII. Anular as dívidas da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E., relacionadas com o processo de regularização de dívidas inter-instituições do Serviço Nacional de Saúde, aprovado por Despacho do Secretário de Estado da Saúde, de 9 de dezembro de 2005.
- VIII. Submeter os documentos anuais de prestação de contas à aprovação do membro do Governo responsável pela área da Saúde, em conformidade com o estabelecido na Lei Quadro dos Institutos Públicos.

Ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.

- I. Garantir o cumprimento das regras de reporte da informação financeira sobre as dívidas a entidades do Serviço Nacional de Saúde no âmbito da “*Clearing House*”.
- II. Diligenciar pela realização de forma sistemática de encontros de contas e de regularizações contabilísticas de saldos e transações não conciliados com as outras entidades do Ministério da Saúde, e garantir o pagamento das dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. .

[Esta recomendação reitera uma recomendação já formulada no Relatório n.º 10/2017 – 2.ª Secção]



Ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Oeste

- I. Proceder ao pagamento da dívida ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., relativa a faturação emitida desde 2009.

Ao Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

- I. Assegurar a correta relevação contabilística das dívidas a terceiros e o cumprimento das regras aplicáveis à realização da despesa pública.
- II. Submeter os documentos anuais de prestação de contas a aprovação do membro do Governo responsável pela área da Saúde, em conformidade com o estabelecido na Lei Quadro dos Institutos Públicos.

Ao Conselho de Administração do Hospital Garcia de Orta, E.P.E.

- I. Proceder ao pagamento da dívida ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., relativa a faturação anterior à implementação da “*Clearing House*”, no montante de € 260 mil.

Ao Conselho de Administração do Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.

- I. Proceder ao pagamento da dívida ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., relativa a faturação anterior à implementação da “*Clearing House*”, no montante de € 76,8 mil.

Ao Conselho de Administração do Hospital Santa Maria Maior, E.P.E.

- I. Proceder ao registo contabilístico e pagamento da dívida ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., no montante de € 243,7 mil, incorretamente anulada e relativa a faturação de 2000 e 2001.



II. INTRODUÇÃO

3. Fundamento, âmbito e objetivos

Em cumprimento do Programa de Fiscalização para 2018 da 2.^a Secção do Tribunal de Contas, aprovado em sessão do Plenário da 2.^a Secção, através da Resolução n.º 3/2018 – 2.^a Secção, de 25 de janeiro, realizou-se uma auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. (IPST), não abrangendo, por conseguinte, todo o universo organizacional desta entidade.

A auditoria realizada teve por referência as dívidas ao IPST no final do exercício de 2016, sem prejuízo de se ter alargado o âmbito da análise realizada a anos anteriores e/ou posteriores, sempre que se revelou necessário para a compreensão dos processos examinados.

A auditoria realizada teve como objetivos:

1. Verificar e analisar a natureza e antiguidade das dívidas ao IPST, identificando eventuais constrangimentos no desenvolvimento da sua atividade pela falta de tempestividade na cobrança;
2. Apurar as divergências de saldos com entidades do perímetro de consolidação de contas do Ministério da Saúde e suas causas, identificando eventuais erros e/ou omissões dos valores reportados no âmbito do sistema de “*Clearing House*”;
3. Verificar se estão instituídos procedimentos adequados à liquidação e cobrança da receita nos prazos definidos.

4. Metodologia

Foram observados métodos e técnicas constantes do Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas e das normas de auditoria internacionalmente aceites.

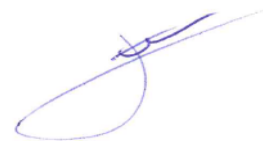
Para sustentar as apreciações produzidas, a metodologia adotada para a recolha de evidência de auditoria incluiu o exame de uma amostra representativa das dívidas registadas no Balanço do IPST a 31 de dezembro de 2016.

As dívidas selecionadas para o exame e circularização de saldos representam 93,1% (€ 74,3 milhões) e 69,5% (€ 2,3 milhões) das dívidas de instituições do Estado e de clientes registadas no Balanço de 2016 (€ 79,8 milhões e € 3,3 milhões), respetivamente. Foram recebidas respostas de todas as entidades circularizadas, à exceção de uma empresa atualmente em liquidação.

5. Condicionantes, limitações e colaboração

No decurso da auditoria não foram observadas situações condicionantes ao normal desenvolvimento do trabalho, realçando-se a colaboração dos dirigentes e funcionários das entidades envolvidas na disponibilização da documentação e na prestação dos esclarecimentos solicitados.

Contudo, salienta-se que não foi fornecida alguma da informação solicitada por insuficiência dos sistemas de informação em utilização.



6. Exercício do contraditório

No exercício do princípio do contraditório, ao abrigo e para os efeitos previstos no artigo 13.º e no n.º 3 do artigo 87.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (LOPTC)², o relato de auditoria foi enviado aos seguintes responsáveis:

- Ministro da Saúde;
- Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS);
- Presidente do Conselho Diretivo do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.;
- Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (ARSLVT)³;
- Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Oeste (CHO)³;
- Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E. (CHLN)³;
- Presidente do Conselho de Administração do Hospital Garcia de Orta, E.P.E. (HGO)³;
- Presidente do Conselho de Administração do Hospital Distrital de Santarém, E.P.E. (HDS)³;
- Presidente do Conselho de Administração do Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. (HSMM)³;
- Aos responsáveis individuais (6) identificados no Volume II - Alegações⁴.

Dos 15 responsáveis citados, não responderam o Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., o Presidente do Conselho de Administração do Hospital Garcia de Orta, E.P.E., e o Presidente do Conselho de Administração do Hospital Distrital de Santarém, E.P.E. .

Os responsáveis individuais Rosa Augusta Valente Matos Zorrinho, Luís Augusto Coelho Pisco, Rui Manuel Duarte Vieira e Nuno Ribeiro de Matos Venade, membros do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., no exercício de 2016, apresentaram alegações conjuntas.

As alegações apresentadas foram analisadas, ponderadas e tidas em consideração pelo Tribunal na redação final deste relatório, constando, em síntese, nas partes tidas como relevantes, nos pontos do relatório a que respeitam. Dando total amplitude ao exercício do contraditório, as alegações apresentadas constam ainda, na íntegra, do Volume II do presente relatório.

Das alegações recebidas, destaca-se o seguinte:

O Ministro da Saúde informa que *“(...) está empenhado em dar resposta às recomendações formuladas pelo Tribunal de Contas.”*

O Presidente do Conselho Diretivo do IPST refere que irá adotar as recomendações formuladas, comprometendo-se em:

- Imputar juros de mora às dívidas vencidas;
- Intentar ações executivas que decorram da identificação de situações de incumprimento;
- Proceder à revisão do documento “Procedimento para cobrança de dívidas vencidas”;

² Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, republicada pela Lei n.º 20/2015, de 9 de março, e alterada pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro.

³ Em extrato.

⁴ Pontos VII, VIII e IX.



- Rever o montante das provisões para cobranças duvidosas constituídas;
- Rever os contratos de prestação de serviços celebrados com entidades públicas e privadas, no sentido de garantir o cumprimento das obrigações da contraparte;
- Anular as dívidas da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. (ULSM), relacionadas com o processo de regularização de dívidas inter-instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS) promovido pelo Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF) em 2005.

O Presidente do IPST informa ainda que, tal como recomendado, submeteu os documentos anuais de prestação de contas de 2017 à aprovação do membro do Governo responsável pela área da Saúde.

Das alegações do Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, destaca-se o facto de esta entidade estar a rever as circulares relativas à aplicação de princípios e regras contabilísticas à luz do novo referencial contabilístico, produzindo as instruções necessárias à harmonização de políticas contabilísticas no grupo “Ministério da Saúde” e, no que *“(…) respeita ao CHLN, identificado como o maior devedor ao IPST (...)”*, encontrar-se *“(…) em perspetiva a celebração de um acordo de pagamentos entre as duas entidades [IPST e CHLN], que permita vir a recuperar valores em dívida.”*

Sobre a recomendação de diligenciar pela correção nas contas das entidades do Ministério da Saúde dos registos que geram diferenças de conciliação na conta consolidada do grupo, o Presidente do Conselho Diretivo da ACSS refere que *“(…) a ACSS tem emanado orientações através de circulares normativas, bem como de outros suportes (por exemplo ofícios circulares) tendentes à minimização destas diferenças que afetam o resultado da consolidação (...)”*, mas que as atribuições da ACSS *“(…) conferem apenas a este instituto público, neste domínio, competência técnica sobre as entidades compreendidas no perímetro de consolidação, a maioria delas juridicamente constituídas como entidades públicas empresariais, dotadas de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial.”*

Ainda sobre essa matéria, considera não *“(…) existir enquadramento legal que permita à ACSS exercer competências no sentido de exigir às entidades as correções referidas na recomendação [que geram diferenças de conciliação], considerando que a atuação do Conselho Diretivo deste instituto se encontra delimitada no âmbito dos poderes subdelegados pela Senhora Secretária de Estado da Saúde.”*

Sobre o alegado, salienta-se que a Secretária de Estado da Saúde, através do Despacho n.º 8/2018, considerando que *“(…) a ACSS, IP, é a entidade melhor habilitada com informação sobre a execução (...) dos contratos programa com entidades do setor empresarial do Estado (...)”*, determinou:

- i) aos hospitais e unidades locais de saúde com a natureza de EPE que ajustassem os seus registos contabilísticos relativos aos contratos programa, em conformidade com a informação contabilística registada na ACSS;
- ii) à ACSS, que emitisse as instruções necessárias ao cumprimento do Despacho.

Assim, cabe ao referido membro do Governo e à ACSS verificar o cumprimento desta determinação e sancionar eventuais incumprimentos de uma determinação que vai ao encontro das recomendações do Tribunal formuladas em auditorias à conta consolidada do Ministério da Saúde, visando a melhoria da qualidade e a transparência da informação financeira produzida.



Nas alegações apresentadas pelos membros do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., no exercício de 2016, destacam-se as referências às recomendações formuladas, designadamente que “(...) *entendem expressar a sua concordância com as recomendações (...)*”, que “(...) *as práticas, de ordem contabilísticas, detetadas no ano a que se reporta a auditoria (2016), já foram alvo de correção (...)*” e também que a “(...) *ARSLVT já submeteu a Homologação, do Senhor Ministro da Saúde, os documentos de prestação de contas relativos ao exercício de 2017 (...)*”.

Destaca-se, ainda, a referência de que “(...) *o setor da Saúde, debate-se constantemente com enormes dificuldades orçamentais (...)*” e que “(...) *para o ano de 2016, foi imediatamente sinalizado o défice existente (...)* apontando-se para uma insuficiência orçamental superior a 120 Milhões de Euros (...)” que “(...) *tornaram impossível (...)* assegurar os procedimentos essenciais de controlo da despesa, concretamente, a cabimentação, a emissão de nota de encomenda previamente ao registo das faturas e ainda a prévia verificação da existência de fundos disponíveis para o efeito.”.

Das alegações do Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., nota-se a alegação de que existe “(...) *uma insuficiência orçamental crónica no CHLN (...)* um défice que, só para 2018 (...) e considerando apenas os compromissos a assumir no próprio ano (...)” ascende a cerca de € 100 milhões.

Quanto à dívida ao IPST destaca-se a menção a uma reunião promovida pela ACSS e realizada em outubro de 2017, “(...) *com o IPST durante a qual foi definido um plano de pagamentos a esta instituição para o final do ano de 2017, destinado a corrigir a situação.*”, alertando para o facto de “(...) *a correção desta prática apenas será exequível, realisticamente, com o aumento significativo da dotação mensal ou com injeção de liquidez, específica para o efeito como, aliás, já formalizamos junto da ACSS (...)*”.

Nessa reunião “(...) *patrocinada pela ACSS, o CHLN comprometeu-se a pagar até final do ano (2017) faturação no valor de 750 mil euros mensais, o que totalizou 2,25 milhões de euros. Já em 2018, procedeu ao pagamento de 300 mil euros mensais, entre janeiro e maio. Entre junho e dezembro de 2018 planeia liquidar 750 mil euros por mês, conforme está já consensualizado com os demais intervenientes.*”⁵.

Finalmente, nota-se que também a Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Oeste alega que “(...) *nos últimos anos, as transferências (...) em sede de Orçamento de Estado têm sido em muito inferiores às necessidades da Instituição (...) pelo que (...) o CHO encontrava-se (situação que, atualmente, perdura), (...) perante uma situação financeira crítica, decorrente de um crónico subfinanciamento.*”.

⁵ Sublinhado nosso.



III. DESENVOLVIMENTO

7. Caracterização da entidade

7.1. Enquadramento legal e organizacional

O IPST é um instituto público integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia técnica, administrativa, financeira e património próprio⁶, prosseguindo as atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respetivo Ministro. Por se tratar de um instituto público, é-lhe aplicável o regime da administração financeira e patrimonial do Estado, estando sujeito ao regime de jurisdição e controlo financeiro do Tribunal de Contas.

Este instituto público, anteriormente designado de Instituto Português do Sangue, I.P.,⁷ resulta, conforme decorre do Decreto-Lei n.º 39/2012, de 16 de fevereiro⁸, da reestruturação efetuada no Ministério da Saúde na sequência do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central do Estado (PREMAC), tendo absorvido as atribuições cometidas aos Centros de Histocompatibilidade⁹, anteriormente serviços desconcentrados de algumas Administrações Regionais de Saúde, I. P.,¹⁰ bem como as atribuições operacionais ao nível da colheita e da transplantação e de investigação científica nos domínios do sangue e da transplantação antes integradas na Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, extinta por processo de fusão.

Tem como missão garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.

Em conformidade com o estabelecido no artigo 17.º da Lei Quadro dos Institutos Públicos¹¹, o IPST adotou para órgão de direção o modelo de Conselho Diretivo (CD), tendo obrigatoriamente como órgão de fiscalização o fiscal único e ainda um órgão consultivo, designado de Conselho Consultivo do Sangue, da Histocompatibilidade e da Transplantação¹².

Os responsáveis pela gerência de 2016 são os que a seguir se indicam¹³:

⁶ Constituído pela universalidade dos bens, direitos e obrigações de que é titular, tal como decorre do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 39/2012, de 16 de fevereiro, publicado no Diário da República, n.º 34, 1.ª Série, de 16 de fevereiro de 2012.

⁷ Criado pelo Decreto-Lei n.º 294/90, de 21 de setembro, publicado no Diário da República, n.º 219, 1.ª Série, de 21 de setembro de 1990.

⁸ Diploma que aprovou a Lei orgânica do IPST, I.P. .

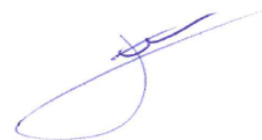
⁹ Criados pela Portaria n.º 560/80, de 3 de setembro, publicada no Diário da República, n.º 203, 1.ª Série, de 3 de setembro de 1980.

¹⁰ Por força do Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de maio, publicado no Diário da República, n.º 103, 1.ª Série, de 29 de maio de 2007.

¹¹ Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, publicada no Diário da República, n.º 12, I SÉRIE-A, de 15 de janeiro de 2004.

¹² Órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de atuação do IPST, I. P., conforme o previsto no n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-lei n.º 39/2012.

¹³ Na sequência da renúncia ao cargo do Professor Doutor Hélder Fernando Branco Trindade foi designado, em regime de substituição, o Dr. João Paulo Gaspar de Almeida e Sousa para o cargo de Presidente do Conselho Diretivo do IPST, I.P. .



Quadro 1 – Membros dos órgãos

Órgão	Nome	Cargo	Período
Conselho diretivo	Hélder Fernando Branco Trindade ¹	Presidente	De 01 de janeiro a 30 de novembro
	João Paulo Gaspar de Almeida e Sousa ²	Presidente (em regime de substituição)	De 01 a 31 de dezembro
	Maria Gracinda Gaspar de Sousa ³	Vogal	De 01 de janeiro a 31 de dezembro
Fiscal único	Ribeiro, Pires, Sousa & Associados, Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda. ⁴		De 01 de janeiro a 31 de dezembro

Fonte: Legislação.

Notas:

1. Despacho n.º 4431/2015, de 27 de abril, do Ministro da Saúde, publicado no Diário da República, n.º 85, 2.ª série, de 4 de maio de 2015.
2. Despacho n.º 14282/2016, de 23 de novembro, do Ministro da Saúde, publicado no Diário da República, n.º 228, 2.ª série, de 28 de novembro de 2016.
3. Despacho n.º 4430/2015, de 27 de abril, do Ministro da Saúde, publicado no Diário da República, n.º 85, 2.ª série, de 4 de maio de 2015.
4. Despacho n.º 131/2015, de 19 de dezembro de 2014, da Ministra de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde, publicado no Diário da República, n.º 4, 2.ª série, de 7 de janeiro de 2015.

Com a publicação dos Estatutos¹⁴, ficou determinada a organização interna do instituto, constituída pelas seguintes unidades orgânicas de âmbito nacional: serviços centrais, coordenações nacionais e gabinetes.

Integram ainda a organização interna do instituto, os seguintes serviços territorialmente desconcentrados:

- Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa¹⁵;
- Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra¹⁶;
- Centro de Sangue e da Transplantação do Porto¹⁷.

De acordo com o estabelecido na sua Lei Orgânica, o IPST dispõe das receitas provenientes de dotações que lhe forem atribuídas no Orçamento do Estado, dispondo ainda das seguintes receitas próprias¹⁸:

- As verbas provenientes do fornecimento de produtos e da prestação de serviços a entidades, públicas ou privadas, salvaguardando sempre a gratuidade do sangue, tecidos, células e órgãos;
- O produto da venda de publicações editadas;
- Os subsídios, subvenções e participações de entidades públicas e privadas;
- Quaisquer outras receitas que lhe sejam atribuídas por lei, contrato ou por outro título.

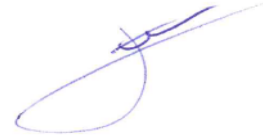
¹⁴ Em anexo à Portaria n.º 165/2012, de 22 de maio, publicada no Diário da República, n.º 99, 1.ª série, de 22 de maio de 2012.

¹⁵ Com âmbito territorial correspondente ao nível II da nomenclatura de Unidades Territoriais para fins estatísticos (NUTS) de Lisboa e Vale do Tejo, do Alentejo e do Sul.

¹⁶ Com âmbito territorial correspondente ao nível II da nomenclatura de Unidades Territoriais para fins estatísticos (NUTS) do Centro.

¹⁷ Com âmbito territorial correspondente ao nível II da nomenclatura de Unidades Territoriais para fins estatísticos (NUTS) do Norte.

¹⁸ Nos termos do disposto no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 39/2012, de 16 de fevereiro.



Já o artigo 10.º do referido diploma legal estabelece que constituem despesas do IPST as que resultem de encargos decorrentes da prossecução das respetivas atribuições.

Embora esteja previsto que o IPST possa receber verbas provenientes do orçamento do Estado, isso não sucedeu pelo menos no triénio 2014-2016, ficando dependente da arrecadação de receita decorrente dos serviços que presta a entidades públicas e privadas.

Não obstante, os saldos da execução orçamental do IPST de cada um desses anos foram integrados no orçamento da ACSS dos anos seguintes, em cumprimento das respetivas leis do Orçamento do Estado, o que pode desincentivar a cobrança de receita pelo instituto na medida em que essa transição de saldos para a ACSS visa *“(...) a sua posterior afetação às entidades do SNS que apresentem maiores necessidades de tesouraria.”*¹⁹, para além de prejudicar os investimentos necessários à implementação do *“Programa Estratégico Nacional de Fracionamento de Plasma Humano”* e dos objetivos estabelecidos no *“Plano Estratégico 2017 – 2019”*²⁰, designadamente ao nível dos sistemas de informação.

Na área da aquisição de bens e serviços o IPST recorre, em regra, aos procedimentos aquisitivos desenvolvidos pela SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS).

O IPST adota como referencial contabilístico o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS), sendo a prestação de contas ao Tribunal de Contas realizada nos termos da Instrução n.º 1/2004 – 2.ª Secção²¹. A contabilidade está suportada no software Sistema de Informação Centralizado de Contabilidade - SICC, da responsabilidade da SPMS.

A alínea a), do n.º 2 do artigo 41.º da Lei Quadro dos Institutos Públicos, prevê que o plano de atividades, o orçamento, o relatório de atividades e as contas sejam aprovados pelo membro do Governo da tutela, neste caso, o Ministro da Saúde, o que não sucedeu relativamente aos documentos de prestação de contas pelo menos no triénio 2014-2016²². Aliás, questionados os responsáveis do instituto, os mesmos referiram que não se recordam de alguma vez ter sido submetido à tutela os documentos de prestação de contas para aprovação.

A Chefe do Gabinete do Ministro da Saúde informou que, com a aprovação da Portaria n.º 474/2010, de 20 de setembro, *“(...) deixou de ser prática (...)”* os institutos públicos sobre a tutela do Ministério da Saúde submeterem as suas contas à aprovação da tutela²³.

Porém, em contraditório, o CD da ACSS refere que submeteu *“(...) anualmente os seus documentos de prestação de contas para aprovação do membro do Governo responsável pela área da Saúde (...)”*.

¹⁹ Ofício n.º 8975/2017/DFI/UGR, de 1 de setembro, da ACSS.

²⁰ Homologado pelo Ministro da Saúde em 04 de julho de 2017.

²¹ Publicada no Diário da República, n.º 38, II série, de 14 de fevereiro de 2004.

²² De acordo com o n.º 7, do artigo 41.º da Lei Quadro dos Institutos Públicos, a falta de aprovação das contas determina a ineficácia jurídica das mesmas.

²³ Ofício n.º 1.584, de 8 de março de 2018, do Gabinete do Ministro da Saúde. A Portaria n.º 474/2010, de 20 de setembro, aprovou a orientação n.º 1/2010, «Orientação genérica relativa à consolidação de contas no âmbito do sector público administrativo».



7.2. Certificação Legal das Contas

Nas certificações legais das contas produzidas foram emitidas as seguintes reservas:

Quadro 2 – Reservas

ÁREA	2014	2015	2016
DÍVIDAS DE TERCEIROS	Os testes substantivos realizados com vista à certificação das contas de clientes - Instituições do Ministério da Saúde que apresentam no balanço um saldo de 77.098.128 euros, não foram integralmente conclusivos dado que as confirmações obtidas não assumem expressão relevante, e existem diferenças não justificadas. Assim, não obtivemos resposta de clientes, cujo saldo representa 38,79% daquele saldo, e das respostas obtidas foram apuradas divergências não justificadas que ascendem a 21,16% daquele saldo. Desta forma não podemos confirmar o valor das contas de clientes - Instituições do Ministério da Saúde.	Os testes substantivos realizados com vista à certificação das contas de clientes - Clientes c/c e Instituições do Ministério da Saúde que apresentam no balanço um saldo de 85.884.018,01 euros, não foram integralmente conclusivos dado que as confirmações obtidas não assumem expressão relevante, e existem diferenças não justificadas. Assim, não obtivemos resposta de clientes, cujo saldo representa 39,43% daquele saldo, e das respostas obtidas foram apuradas divergências não justificadas que ascendem a 17,03% daquele saldo. Desta forma não podemos confirmar o valor das contas de clientes - Clientes c/c e Instituições do Ministério da Saúde.	Os testes substantivos realizados com vista à certificação das contas de clientes - Clientes c/c, Instituições do Ministério da Saúde e clientes de cobrança duvidosa que apresentam no balanço um saldo de 83.144.715,79 euros, para o qual foram constituídas provisões no montante de 15.387.592,16 euros, não foram integralmente conclusivos dado que as confirmações obtidas não assumem expressão relevante, e existem diferenças não justificadas. Assim, não obtivemos resposta de clientes, cujo saldo representa 45,5% daquele saldo, e das respostas obtidas foram apuradas divergências não justificadas que ascendem a 15,5% daquele saldo. Desta forma não podemos confirmar o valor das contas de clientes - Clientes c/c e Instituições do Ministério da Saúde.

Também foram emitidas ênfases, as quais se reproduzem no quadro seguinte:

Quadro 3 – Ênfases

ÁREA	2014	2015	2016
IMOBILIZAÇÕES	O processo de verificação física da existência dos bens do ativo imobilizado transferidos dos Centros de Histocompatibilidade do Norte, Centro e Sul, e a sua conferência com os registos na contabilidade, foi concluído em 2014. Em resultado deste processo de conferência foram registadas regularizações dos ativos, que originaram uma diminuição na rubrica referida e nos resultados transitados de 6.441.822 euros.		
	Os imóveis na posse e em utilização pelo IPST, embora refletidos no balanço pelo modelo do custo, carecem de inscrição ou atualização matricial e predial.	Os imóveis na posse e em utilização pelo IPST, embora refletidos no balanço pelo modelo do custo, carecem de inscrição ou atualização matricial e predial.	Os imóveis na posse e em utilização pelo IPST, embora refletidos no balanço pelo modelo do custo, carecem de inscrição ou atualização matricial e predial.
EXISTÊNCIAS	As demonstrações financeiras incluem regularizações efetuadas nas existências, resultantes de alterações de políticas contabilísticas, que originaram uma diminuição na rubrica referida e nos resultados do exercício de 1.464.709 euros.	As demonstrações financeiras incluem regularizações efetuadas nas existências, resultantes de alterações de políticas contabilísticas, que originaram uma diminuição na rubrica referida e nos resultados do exercício de 1.359.353,29 euros, que correspondem a 2.401.582,20 euros de quebras e 1.042.228,91 euros de sobras.	
OUTROS DEVEDORES		O saldo apresentado na conta de outros devedores no ativo, que ascendem ao montante de 128.621,70 euros, depois de deduzidas as provisões de 130.394,96 euros, é negativo em 1.773,26 euros, situação que não está prevista no POC-MS.	
PROVISÕES	As provisões para cobranças duvidosas, relacionadas com dívidas de clientes e outros devedores, que ascendem ao montante de 2.538.865 euros foram apresentadas no passivo.	As provisões para cobranças duvidosas, relacionadas com dívidas de clientes e outros devedores, que ascendem ao montante de 7.971.398,28 euros foram apresentadas no ativo, enquanto que no ano anterior estavam apresentadas no passivo.	



7.3. Situação económico-financeira

No triénio 2014–2016 a situação económico financeira evoluiu da seguinte forma:

Quadro 4 – Balanço

Unidade: Euro

Ativo	31/12/2014		31/12/2015		31/12/2016		Δ%		
	€	%	€	%	€	%	14/15	15/16	14/16
Imobilizado	15.970.593,97	13,7	15.726.635,16	14,4	15.037.643,45	15,7	-1,5	-4,4	-5,8
Imobilizado incorpóreo	0,00		0,00		0,00				
Imobilizações corpóreas	15.970.593,97	13,7	15.726.635,16	14,4	15.037.643,45	15,7	-1,5	-4,4	-5,8
Investimentos Financeiros	0,00		0,00		0,00				
Circulante	100.239.134,94	86,3	93.179.875,80	85,6	81.046.882,02	84,3	-7,0	-13,0	-19,1
Existências	13.033.178,81	11,2	11.365.648,26	10,4	7.122.926,49	7,4	-12,8	-37,3	-45,3
Dívidas de terceiros - c/prazo	81.439.729,50	70,1	78.041.923,79	71,7	67.764.723,92	70,5	-4,2	-13,2	-16,8
Depósitos em inst. financeiras e caixa	2.886.113,86	2,5	1.002.928,50	0,9	4.226.949,83	4,4	-65,2	321,5	46,5
Acréscimos e diferimentos	2.880.112,77	2,5	2.769.375,25	2,6	1.932.281,78	2,0	-3,8	-30,2	-32,9
Total do Ativo Líquido	116.209.728,91	100,0	108.906.510,96	100,0	96.084.525,47	100,0	-6,3	-11,8	-17,3
Fundos próprios e Passivo									
Fundos próprios	104.964.977,74	90,3	98.584.851,04	90,5	85.747.693,55	89,2	-6,1	-13,0	-18,3
Património	3.212.315,52	2,7	3.212.315,52	2,9	3.212.315,52	3,3	0,0	0,0	0,0
Reservas de reavaliação	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0			
Outras reservas	11.399.201,94	9,8	11.399.201,94	10,5	11.399.201,94	11,9	0,0	0,0	0,0
Resultados Transitados	80.064.330,61	68,9	87.911.999,86	80,7	83.390.977,98	86,8	9,8	-5,1	4,2
Resultado Líquido do Exercício	10.289.129,67	8,9	-3.938.666,28	-3,6	-12.254.801,89	-12,8	-138,3	-211,1	-219,1
Passivo	11.244.751,17	9,7	10.321.659,92	9,5	10.336.831,92	10,8	-8,2	0,1	-8,1
Provisões para riscos e encargos	39.549,40	0,0	7.500,00	0,0	42.501,01	0,1	-81,0	466,7	7,5
Dívidas a terceiros - c/prazo	3.329.445,87	2,9	2.517.726,71	2,3	3.147.827,24	3,3	-24,4	25,0	-5,5
Acréscimos e diferimentos	7.875.755,90	6,8	7.796.433,21	7,2	7.146.503,67	7,4	-1,0	-8,3	-9,3
Total F.P. e Passivo	116.209.728,91	100,0	108.906.510,96	100,0	96.084.525,47	100,0	-6,3	-11,8	-17,3

Fonte: Documentos de prestação de contas de 2014, 2015 e 2016.

Nota: No balanço de 2014 as provisões para cobranças duvidosas foram incluídas no passivo. Contudo, para efeitos de comparação esta rubrica foi considerada no ativo, nas dívidas de terceiros - c/ prazo (a deduzir), tal como, corretamente, passaram a incluir nos anos seguintes.

Entre 2014 e 2016, o ativo líquido diminuiu € 20,1 milhões (-17,3%), essencialmente, pela diminuição ocorrida nas existências (-45,3%, correspondente a -€ 5,9 milhões), nas dívidas de terceiros de curto prazo (-16,8%, correspondente a -€ 13,7 milhões) e nos acréscimos e diferimentos (-32,9%, correspondente a -€ 0,9 milhões) e pelo aumento dos depósitos à aguarda da Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública – IGCP, E.P.E. (+46,5%, correspondente a € 1,3 milhões).

Os Fundos Próprios diminuíram € 19,2 milhões (-18,3%), essencialmente, pela redução ocorrida no resultado líquido do exercício (-219,1%, correspondente a -€ 22,5 milhões), conjugado com o aumento dos resultados transitados (4,2%, correspondente a € 3,3 milhões).

Quanto ao passivo, verificou-se uma redução de € 0,9 milhões (-8,1%), explicado essencialmente, pela diminuição verificada nos acréscimos e diferimentos (-9,3%, correspondente a -€ 0,7 milhões).



Quadro 5 – Demonstração dos resultados

Unidade: Euro

Custos e perdas	2014		2015		2016		Δ%		
	€	%	€	%	€	%	14/15	15/16	14/16
Custo das matérias consumidas	13.364.718,53	32,7	18.010.845,91	35,2	15.957.851,39	34,2	34,8	-11,4	19,4
Fornecimentos e serviços externos	9.374.873,55	22,9	9.164.692,80	17,9	7.441.234,16	15,9	-2,2	-18,8	-20,6
Transferências e sub. correntes concedidos	647.118,50	1,6	629.903,77	1,2	650.015,23	1,4	-2,7	3,2	0,4
Custos c/ o pessoal	14.257.878,34	34,8	13.684.518,19	26,8	13.414.695,64	28,7	-4,0	-2,0	-5,9
Outros Custos e Perdas Operacionais	39.460,08	0,1	49.237,05	0,1	74.206,24	0,2	24,8	50,7	88,1
Amortizações do exercício	1.252.438,72	3,1	1.197.931,85	2,4	1.225.182,21	2,6	-4,4	2,3	-2,2
Provisões do exercício	13.613,09	0,0	5.432.524,65	10,6	7.546.597,84	16,2	39806,6	38,9	55336,3
Custos e perdas financeiras	2.592,13	0,0	4.416,30	0,0	2.941,34	0,0	70,4	-33,4	13,5
Custos e perdas extraordinárias	1.980.487,19	4,8	2.943.801,14	5,8	377.022,37	0,8	48,6	-87,2	-81,0
Total de custos	40.933.180,13	100,0	51.117.871,66	100,0	46.689.746,42	100,0	24,9	-8,7	14,1
Vendas	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0			
Prestações de serviços	50.451.893,29	98,5	44.718.483,78	94,8	33.541.546,46	97,4	-11,4	-25,0	-33,5
Impostos e taxas	0,00	0,0	0,00	0,0	2.100,00	0,0			
Proveitos suplementares	42.624,17	0,1	1.321,32	0,0	1.071,38	0,0	-96,9	-18,9	-97,5
Transferências e sub. correntes obtidos	347.317,14	0,7	364.889,07	0,8	336.507,86	1,0	5,1	-7,8	-3,1
Trabalhos p/ própria entidade	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0			
Outros proveitos e ganhos operacionais	125.678,54	0,2	60.304,63	0,1	163.498,52	0,5	-52,0	171,1	30,1
Proveitos e ganhos financeiros	4.024,95	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0			
Proveitos e ganhos extraordinários	250.771,71	0,5	2.034.206,58	4,3	390.220,31	1,1	711,2	-80,8	55,6
Total de proveitos	51.222.309,80	100,0	47.179.205,38	100,0	34.434.944,53	100,0	-7,9	-27,0	-32,8
Resultados operacionais	12.017.412,33		-3.024.655,42		-12.265.058,49		-125,2	-305,5	-202,1
Resultados financeiros	1.432,82		-4.416,30		-2.941,34		-408,2	33,4	-305,3
Resultados correntes	12.018.845,15		-3.029.071,72		-12.267.999,83		-125,2	-305,0	-202,1
Resultados extraordinários	-1.729.715,48		-909.594,56		13.197,94		47,4	101,5	100,8
Resultado líquido do exercício	10.289.129,67		-3.938.666,28		-12.254.801,89		-138,3	-211,1	-219,1

Fonte: Documentos de prestação de contas de 2014, 2015 e 2016.

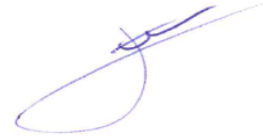
Entre 2014 e 2016, os custos e perdas cresceram € 5,8 milhões (+14,1%), essencialmente, à custa das provisões do exercício que aumentaram nesse período € 7,5 milhões, embora se tenha verificado uma redução de 1,9 milhões (- 20,6%) nos fornecimentos e serviços externos, de € 1,6 milhões (-81,0%) nos custos e perdas extraordinárias e de € 0,8 milhões (-5,9%) nos custos com o pessoal.

Em relação aos proveitos e ganhos houve uma redução de € 16,8 milhões (-32,8%), justificada, essencialmente, pela diminuição de € 16,9 milhões (-33,5%) nas prestações de serviços.

O EBITDA²⁴ diminuiu cerca de 183% no triénio, passando de € 13,3 milhões, em 2014, para - € 1,8 milhões, em 2015, e para -€ 11,0 milhões em 2016, concluindo-se que em 2015 e 2016 a atividade realizada não conseguiu gerar rendimentos suficientes para cobrir os custos decorrentes dessa mesma atividade. A política adotada de registar provisões para cobranças duvidosas sobre dívidas de instituições do Estado, foi decisiva para a diminuição dos resultados em 2015 e muito contribuiu para a diminuição dos resultados de 2016.

Consequentemente, o resultado líquido passou de positivo em 2014 (€ 10,3 milhões) a negativo em 2015 (- € 3,9 milhões), agravando-se ainda mais em 2016 (- € 12,3 milhões), pela redução dos resultados operacionais (-€ 24,3 milhões ao longo do triénio), embora os resultados extraordinários tenham aumentado € 1,7 milhões no triénio (+100,8%).

²⁴ *Earnings before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization*. No cálculo não foram considerados os resultados extraordinários.



Da análise aos Relatórios de Gestão de 2014, 2015 e 2016, constatou-se que a redução dos resultados, nos exercícios de 2015 e de 2016, ocorreu, essencialmente, pela alteração da tabela de preços praticados pelo instituto²⁵ e pela constituição de provisões para cobranças duvidosas.

O instituto estima que a alteração da tabela de preços tenha provocado uma redução nos proveitos de € 5,7 milhões, em 2015 e de € 10,5 milhões em 2016. Já a constituição de provisões para cobranças duvidosas provocou um aumento nos custos nos referidos exercícios de € 5,4 milhões e de € 7,5 milhões, respetivamente.

Sobre a constituição de provisões para cobranças duvidosas, nos Anexos às demonstrações financeiras de 2015²⁶ vem referido que *“(...) a provisão incide de forma maioritariamente sobre entidades do SNS (HEPE e HSPA) em obediência ao princípio da prudência, face à mora apresentada na dívida em atraso.”*. Ou seja, o instituto constituiu provisões sobre dívidas de entidades que integram o perímetro do Ministério da Saúde.

Também vem referido no documento²⁷ que foram *“Provisionadas integralmente as dívidas de entidades, que estejam em mora e se verifique reservas quanto à sua cobrança.”*

Já da análise do Relatório de Gestão de 2016, depreende-se que nos últimos cinco anos o IPST tinha alcançado resultados positivos, situação que se inverteu em 2015, devido ao reconhecimento e mensuração de provisões para cobranças duvidosas, relativamente a entidades que detinham dívidas há mais de cinco anos.

Nesse documento é referido que *“Conforme foi informada a tutela por várias vezes, existem avultadas dívidas de entidades públicas ao IPST, IP, que não reportam as mesmas no Clearing House, o que faz com que o Instituto tenha cada vez mais dívida acumulada.”*, e que *“Já no ano de 2015, se previa que, ao permanecer esta situação e a continuar a aumentar a dívida acumulada de anos anteriores, que no ano de 2016 as provisões do exercício seriam muito mais elevadas o que se iria traduzir num resultado do exercício ainda mais negativo.”*

Sobre esta matéria, no ponto 2.7 – Provisões e amortizações do POCMS, concretamente no ponto 2.7.1 – Provisões, encontra-se estabelecido que *“Para efeitos de constituição da provisão para cobranças duvidosas, consideram-se as dívidas de terceiros que estejam em mora há mais de um ano e cujo risco de incobrabilidade seja devidamente justificado, excetuando as dívidas sobre entidades públicas (administração central, regional e local).”*, logo, o IPST não poderia ter constituído provisões sobre dívidas de entidades do perímetro do Ministério da Saúde.

Além disso, no mesmo ponto ficou estabelecido que o montante anual acumulado de provisões para cobertura de créditos em mora há mais de 12 e até 24 meses seria de 50% e há mais de 24 meses de 100%, determinação que não foi cumprida, dado que foram provisionadas as dívidas existentes há mais de cinco anos.

Nos quadros seguintes apresenta-se o balanço funcional, bem como os indicadores financeiros reportados ao triénio 2014-2016.

²⁵ Portaria n.º 234/2015, de 7 de agosto, publicada no Diário da República, n.º 153, 1.ª série, de 7 de agosto de 2015.

²⁶ Nota 8.2.2. Comparabilidade das Demonstrações Financeiras.

²⁷ Alínea b) da nota 8.2.3.2 Métodos de cálculo utilizados.

Quadro 6 – Balanço funcional

Unidade: Euro

Designação	2014	2015	2016
Fundos permanentes	105.004.528	98.592.352	85.790.195
Imobilizado líquido	15.970.595	15.726.635	15.037.643
Fundo de maneo funcional	89.033.933	82.865.717	70.752.552
Necessidades cíclicas	97.353.020	92.176.948	76.819.932
Recursos cíclicos	11.205.201	10.314.160	10.294.330
Necessidades de fundo de maneo	86.147.819	81.862.788	66.525.602
Tesouraria ativa	2.886.114	1.002.929	4.226.950
Tesouraria líquida	2.886.114	1.002.929	4.226.950

Fonte: Elaboração própria.

O IPST apresenta uma situação de equilíbrio financeiro de curto prazo com margem de segurança, dado que o fundo de maneo funcional é positivo e suficiente para cobrir as necessidades de fundo de maneo. Contudo, existe a possibilidade de ocorrência de eventuais dificuldades financeiras em função da relação existente entre o prazo de realização dos ativos e o prazo de exigibilidade dos passivos.

Quadro 7 – Indicadores financeiros

Designação	2014	2015	2016
Solvabilidade	9,33	9,55	8,30
Autonomia Financeira	0,90	0,91	0,89
Endividamento	0,10	0,09	0,11
Estrutura do endividamento	1,00	1,00	1,00
Liquidez geral	8,95	9,03	7,87
Liquidez reduzida	7,78	7,93	7,18
Liquidez imediata	0,26	0,10	0,41

Fonte: Elaboração própria.

O endividamento encontra-se em níveis estáveis, sendo, a estrutura do endividamento constituída, essencialmente por dívidas de curto prazo.

O indicador de solvabilidade revela que o instituto possui meios à sua disposição para satisfazer os seus compromissos, sendo que cerca de 90% dos ativos são financiados com recurso a Fundos Próprios.

Os rácios de liquidez mostram que o instituto não tem problemas em solver os seus compromissos de curto prazo, porém a liquidez imediata coloca algumas preocupações no que respeita a assegurar recursos para os pagamentos mais imediatos, o que decorre da dificuldade em converter em dinheiro os serviços que presta, consubstanciado num elevado prazo médio de recebimentos que foram de 597 dias em 2014, de 687 em 2015 e de 881 dias



em 2016²⁸. Em contrapartida, o prazo médio de pagamentos situou-se nos 29 dias em 2014, nos 34 dias em 2015 e nos 36 dias em 2016²⁹.

8. Dívidas de terceiros

Em 2016 a dívida líquida de terceiros totalizou € 67,8 milhões, embora com uma redução de € 704 mil ao longo do triénio, representando mais de 70% do ativo líquido. Já a dívida bruta era de € 83,3 milhões nesse ano.

Quadro 8 – Dívidas de terceiros – c/ prazo (ativo bruto)

Unidade: Euro

Designação	31/12/2014		31/12/2015		31/12/2016		Δ%		
	€	%	€	%	€	%	14/15	15/16	14/16
211 - Clientes c/ c	6.773.050,99	8,1	3.398.969,09	3,9	2.668.525,19	3,2	-49,8	-21,5	-60,6
Subsistemas	144.667,25	0,2	97.777,86	0,1	76.075,70	0,1	-32,4	-22,2	-47,4
Companhias de seguros	405,15	0,0	405,15	0,0	405,15	0,0	0,0	0,0	0,0
Outros clientes	6.627.978,59	7,9	3.300.786,08	3,8	2.592.044,34	3,1	-50,2	-21,5	-60,9
215 - Instituições do Estado	77.098.127,57	91,8	74.644.054,60	86,8	65.088.598,44	78,2	-3,2	-12,8	-15,6
Instituições do Ministério da Saúde	75.028.158,64	89,3	72.837.358,24	84,7	62.962.561,87	75,6	-2,9	-13,6	-16,1
Instituições das regiões autónomas	2.064.120,78	2,5	1.805.274,08	2,1	2.125.574,21	2,6	-12,5	17,7	3,0
Outras instituições	5.848,15	0,0	1.422,28	0,0	462,36	0,0	-75,7	-67,5	-92,1
218 - Clientes e utentes de cobrança duvidosa	0,00	0,0	7.840.994,32	9,1	15.387.592,16	18,4		96,2	
Subsistemas	0,00	0,0	16.265,27	0,0	16.674,67	0,0		2,5	
Outros clientes	0,00	0,0	606.747,93	0,7	610.009,49	0,7		0,5	
Outros	0,00	0,0	7.217.981,12	8,4	14.760.908,00	17,7		104,5	
229 - Adiantamentos a fornecedores	673,36	0,0	673,36	0,0	673,36	0,0	0,0	0,0	0,0
268 - Devedores e credores diversos	106.742,21	0,1	128.621,70	0,2	129.321,89	0,2	20,5	0,5	21,2
Total	83.978.594,13	100,0	86.013.313,07	100,0	83.274.711,04	100,0	2,4	-3,2	-0,8

Fonte: Documentos de prestação de contas de 2014, 2015 e 2016.

Em concreto, a dívida bruta de clientes e instituições do Estado totalizou € 83,1 milhões em 2016, embora com uma redução de € 704 mil ao longo do triénio, representando mais de 70% do ativo líquido.

Quadro 9 – Dívidas de clientes e instituições do Estado a 31/12/2016

Unidade: Euro

Designação	C/c	Cobrança duvidosa	Total
Clientes	2.668.525,19	626.684,16	3.295.209,35
Subsistemas	76.075,70	16.674,67	92.750,37
Companhias de seguros	405,15	0,00	405,15
Outros clientes	2.592.044,34	610.009,49	3.202.053,83
Instituições do Estado	65.088.598,44	14.760.908,00	79.849.506,44
Instituições do Ministério da Saúde	62.962.561,87	14.760.605,20	77.723.167,07
Instituições das regiões autónomas	2.125.574,21	222,44	2.125.796,65
Outras instituições	462,36	80,36	542,72
Total	67.757.123,63	15.387.592,16	83.144.715,79

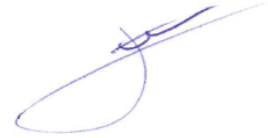
Fonte: Balancete analítico após regularizações e mapa de dívidas por cobrar a 31/12/2016.

Notas:

- Nos subsistemas foram incorretamente incluídas dívidas de instituições do Estado num total de € 18.101,48, bem como a dívida do Hospital do SAMS de € 60.273,19.
- Nos outros clientes foram incluídos € 750,00 relativos a dívidas de 2011 de outros devedores;
- Nas instituições do Ministério da Saúde foram incluídos € 22,78 relativos a uma dívida de uma entidade privada.

²⁸ Para o cálculo do prazo médio de recebimentos foi considerado no numerador os saldos da conta 211 – Clientes c/ c, da conta 215 – Instituições do Estado e da conta 218 – Clientes e utentes de cobrança duvidosa e no denominador o montante faturado decorrente dos serviços prestados.

²⁹ O cálculo do prazo médio de pagamentos é o que consta do Relatório de Gestão do IPST de 2014, 2015 e de 2016, convertido para dias.



Na conta 218 – Clientes e utentes de cobrança duvidosa encontram-se registadas dívidas com antiguidade superior a cinco anos, num total de € 15,4 milhões, embora se tenha apurado que este critério não foi aplicado de forma consistente existindo dívidas com a mesma antiguidade num total de € 4,7 milhões, que não transitaram para esta conta e sobre a qual não foi constituída provisão.

Sobre esta matéria, o Presidente do Conselho Diretivo do IPST, no exercício do direito ao contraditório, informa que o instituto irá rever os montantes das provisões para cobranças duvidosas constituídas, no âmbito dos ajustamentos necessários à transição e implementação do sistema de normalização contabilística para as administrações públicas, de acordo com as instruções a emitir pela ACSS.

8.1. Controlo interno - Procedimentos de acompanhamento e controlo da dívida

Os institutos públicos dispõem dos tipos de receitas previstas na legislação aplicável aos serviços e fundos autónomos³⁰ e a sua arrecadação é uma das competências do conselho diretivo, no domínio da gestão financeira e patrimonial³¹.

A análise realizada aos procedimentos de monitorização e controlo da dívida permitiu concluir que o sistema de controlo interno implementado nesta área não assegura a cobrança tempestiva da receita nem a recuperação dos montantes em dívida. Aliás, não existem regulamentos, manuais, ou orientações escritas que definam procedimentos e mecanismos de controlo e monitorização da receita e da dívida.

Também não se encontram definidas regras ou procedimentos sistemáticos e periódicos para a recuperação de créditos por via extrajudicial e judicial, não obstante serem enviados “(...) *ofícios/emails para as entidades com insistências de pagamentos (...)*”³².

Verificou-se, ainda, que não são debitados, nem cobrados juros de mora por atrasos nos pagamentos.

Até 2013, o IPST não recorreu à via judicial para cobrança de dívidas. Nesse ano, confrontado com o avolumar das dívidas de terceiros, o CD decidiu desenvolver procedimentos de injunção³³ relativos a um conjunto de dívidas de clientes privados.

No entanto, a seleção dos processos para contencioso foi casuística, desconsiderando a antiguidade das dívidas e privilegiando o volume financeiro.

³⁰ Cfr. artigo 37.º, n.º 1, da Lei-Quadro dos Institutos Públicos.

³¹ Cfr. artigo 21.º, n.º 2, b) da Lei-Quadro dos Institutos Públicos.

³² Resposta do IPST à solicitação de informação com o registo n.º 5401/2018, de 28 de fevereiro.

³³ A injunção é um procedimento especial que tem por fim conferir força executiva a um requerimento destinado a exigir o cumprimento de obrigações pecuniárias emergentes de contratos de valor não superior à alçada do Tribunal de 1.ª instância ou das obrigações emergentes de transações comerciais abrangidas pelo Decreto-Lei n.º 32/2003, de 17 de fevereiro, independentemente do seu valor.



Quadro 10 – Procedimentos de injunção

Entidade	Processo	Montante dívida	Juros calculados	Juros debitados	Reporte da dívida
Escala Braga, Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.	86730/13.6YIPRT	1 705 186,70	216 794,91	50 000,00	02/03/2011 a 31/05/2012
Sanfil - Casa de Saúde de Santa Filomena, S.A.	86788/13.8YIPRT	44 785,87	1 468,60	0,00	01/08/2012 a 28/02/2013
HPP Lusíadas, S.A.	86789/13.6YIPRT	8 366,29	314,96	0,00	21/08/2012 a 21/01/2013
Escala Vila Franca - Sociedade Gestora do Estabelecimento,	86790/13.0YIPRT	33 412,00	872,80	0,00	31/12/2012 a 28/02/2013
BMAC - Laboratórios Análises Clínicas Botelho Moniz, S.A.	86879/13.5YIPRT	106 424,50	2 763,64	0,00	14/01/2013 a 28/02/2013
Fundação Nossa Senhora da Guia - Avelar	86934/13.1YIPRT	84 018,75	17 845,61	0,00	02/11/2009 a 07/11/2011
CPIS - Clínica Particular de Coimbra, S.A.	87016/13.1YIPRT	8 966,10	374,46	0,00	30/09/2012 a 31/01/2013
Biosskin, Molecular and Cell Therapies, S.A.	87017/13.0YIPRT	131 559,70	17 636,74	0,00	12/07/2010 a 31/05/2012
CLISA - Clínica de Santo António, S.A.	276/15.9YIPRT	405 699,81	63 308,45	0,00	04/07/2011 a 15/12/2014

Fonte: Requerimentos de injunção.

Não obstante as injunções intentadas, “(...) *na maior parte dos processos e, pese embora a oposição das fórmulas executórias, se chegou a uma solução negociada tendo essas entidades privadas pago os valores que se encontravam em dívida (...)*”³⁴, mas não os respetivos juros.

Com efeito, com o recebimento do capital em dívida, na maioria dos casos, não foram instauradas as correspondentes ações executivas.

Tratou-se de uma opção contrária ao interesse público e em prejuízo do SNS, dado ter sido desconsiderada a possibilidade de instauração de ação executiva para cobrança da totalidade da dívida (capital e juros).

Sobre esta matéria, o Presidente do Conselho Diretivo do IPST, no exercício do direito ao contraditório, informa que o instituto passará “(...) *a agir em conformidade: identificação da tipologia de juros aplicável, seguindo-se o cálculo e registo por documento dos juros de mora imputáveis.*” e que passará a intentar ações executivas relativamente a processos de injunção aos quais foi aposta fórmula executória e não tenha sido pago o capital e/ou os correspondentes juros de mora.

Apesar das injunções terem assegurado a recuperação de parte da dívida vencida, o recurso a este procedimento não teve continuidade nos anos seguintes.

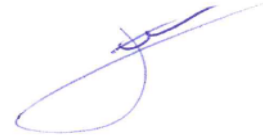
Relativamente às dívidas de instituições do Estado verificou-se que não foram acionados mecanismos judiciais de recuperação das dívidas, não obstante o incumprimento generalizado do prazo de vencimento das faturas³⁵ e da antiguidade da dívida de algumas entidades.

Concretamente, as entidades do Ministério da Saúde, na sua maioria, saldaram as suas dívidas para com o IPST através da “*Clearing House*”.

Com efeito, salvo algumas exceções, como é o caso do Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., que procede, de forma regular, ao pagamento das faturas

³⁴ Fax de 27 de março de 2018, de Luís Carvalho Neves – Sociedade de Advogados.

³⁵ De 30 dias para a faturação relacionada com a transplantação e de 60 dias para a relacionada com a área do sangue.



emitidas pelo IPST, a maioria dos recebimentos do IPST concretizam-se através da “*Clearing House*”, o que significa que o pagamento é realizado sempre após a data de vencimento das faturas, em prejuízo do IPST³⁶.

Não obstante, verificaram-se situações em que não foi reportada a totalidade das dívidas ao IPST no âmbito da “*Clearing House*”, por forma a que os montantes em dívida não fossem deduzidos aos adiantamentos do contrato-programa, tal como previsto para o caso das unidades de saúde do setor empresarial do Estado.

Note-se que o IPST informou a ACSS e o Ministério da Saúde deste incumprimento, alertando então que “*(...) existem entidades que continuam a não remeter (...) a informação completa da dívida (...)*”, tendo anexado um quadro que evidenciava as divergências da informação financeira reportada por entidades do SNS e os registos do IPST.

Informou, ainda, que “*Esta situação poderá levar à ausência de fundos disponíveis e obrigar o Instituto a suspender processos de aquisição, podendo este não cumprir com as suas obrigações, nomeadamente reagentes para validação do sangue, material de consumo clínico (p/ex. sacos de colheita)*.”³⁷.

Neste particular, destaca-se pelo volume financeiro o CHLN que, para além de subtrair no ficheiro remetido à ACSS, para efeitos de “*Clearing House*”, as dívidas ao IPST, “*(...) após vários pedidos do IPST (...)*”, não remeteu “*(...) o extrato de conta corrente o que (...) impossibilitou de confirmar com transparência os saldos (...)*”³⁸, designadamente se este hospital reconhecia tais dívidas. Porém, a ACSS e o Ministério da Saúde não adotaram medidas corretivas³⁹.

Em resultado, em 2017⁴⁰, o IPST teve de solicitar financiamento à ACSS⁴¹ para a concretização de um conjunto de processos de aquisição, essenciais à realização da atividade *core* do IPST, para os quais não disponha de fundos suficientes, designadamente um processo de aquisição de derivados do plasma, com uma previsão de custo de € 5 milhões, cujo procedimento concursal de fracionamento estava já a decorrer.

Em resposta aos pedidos do IPST, nos quais aquele instituto sublinha que os “*(...) fundos disponíveis não eram suficientes para fazer face (...)*”⁴² às aquisições necessárias para a atividade *core* do instituto e compromissos assumidos com a Tutela, a ACSS, ao invés de assegurar, tal como proposto pelo IPST, a “*(...) cobrança da dívida existente na prestação de serviços que o IPST fornecesse às entidades do SNS, nomeadamente às que não reportam no Clearing House (...)*”, reforçou o financiamento do instituto em € 5,5 milhões⁴³.

³⁶ De acordo com o IPST existe um diferencial no mínimo de 6 meses.

³⁷ Ofício n.º 99/CD/16HT, de 12 de abril de 2016.

³⁸ Ofício n.º 120/CD/16HT, de 3 de maio de 2016.

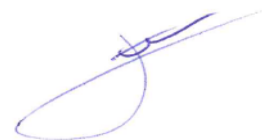
³⁹ Vide ponto 8.2.1.

⁴⁰ “*Apesar de no ano de 2016 o Resultado Líquido do IPST já ter sido de - € 12 254 801,89 (resultado da descida de preços dos componentes sanguíneos e provisões no valor de € 7 546 597,84, o Instituto, em termos de tesouraria, conseguiu gerir a sua atividade com normalidade, porque as instituições públicas que reportam para o Clearing House comportam em média um diferencial de cerca de 6 meses, o que significa que no apuramento dos valores a receber no último trimestre de 2016 estariam a reportar dívida do 1.º trimestre de 2016. Significa isto que durante 6 meses de 2016 ainda foram recebidas as dívidas relativas a preços da Portaria antiga.*”, ofício n.º 040/CD/18JAS/ea, de 20 de fevereiro de 2018, do IPST.

⁴¹ Ofício n.º 120/CD/17JAS/pt, de 31 de março de 2017 e ofício n.º 210/CD/17JAS/ea, de 9 de junho de 2017.

⁴² Ofício n.º 040/CD/18JAS/ea, de 20 de fevereiro de 2018.

⁴³ Posteriormente, em cumprimento do Despacho 1336/2017/SEO, o IPST procedeu à transferência de € 1,5 milhões para reforço da ARSLVT e ARS do Norte, cfr. Ofício n.º 040/CD/18JAS/ea, de 20 de fevereiro de 2018.



8.2. Dívidas de instituições do Estado

Em 31 de dezembro de 2016, a dívida de instituições do Estado ao IPST ascendia a € 79,8 milhões, encontrando-se € 14,8 milhões em clientes de cobrança duvidosa.

Nessa data, a dívida dos cinco maiores devedores representava cerca de 74,9% (€ 59,8 milhões) do total da dívida de instituições do Estado, destacando-se o CHLN, com € 37,8 milhões (45,5%).

No âmbito do trabalho de auditoria foram circularizadas 19 entidades com dívidas superiores a € 500 mil, representando 93,1% da dívida de instituições do Estado, com os seguintes Prazos Médios de Recebimentos (PMR):

Quadro 11 – PMR 2016 – Entidades Públicas

Unidade: Euro

Designação	Dívida 31/12/2016 (1)	Dívida 31/12/2015 (2)	Dívida em média (3) = [(1) + (2)] / 2	Serviços Prestados 2016 (4)	PMR (dias) (5) = [(3) / (4)] * 365
Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	37.830.968,74	33.961.741,73	35.896.355,24	3.869.707,01	3.386
Centro Hospitalar do Oeste	8.375.470,89	7.811.582,69	8.093.526,79	580.496,20	5.089
Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.	7.054.276,57	5.625.561,39	6.339.918,98	1.469.768,26	1.574
Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	3.835.249,71	3.866.587,07	3.850.918,39	844.400,42	1.665
Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	2.681.780,66	6.374.280,62	4.528.030,64	3.568.347,08	463
Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	2.581.594,86	2.283.779,16	2.432.687,01	297.815,70	2.981
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	1.994.142,47	2.347.783,71	2.170.963,09	2.529.501,88	313
IPO Lisboa - Instituto Português de Oncologia Lisboa FG, E.P.E.	1.376.911,87	1.594.096,82	1.485.504,35	1.877.211,38	289
Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo, E.P.E.R.	1.297.538,17	1.219.359,62	1.258.448,90	78.178,55	5.875
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E.	1.291.284,02	1.531.685,73	1.411.484,88	1.719.935,74	300
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	990.853,00	1.067.052,81	1.028.952,91	466.407,74	805
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	891.235,22	1.480.097,10	1.185.666,16	1.162.621,52	372
Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	790.813,98	546.772,18	668.793,08	470.107,31	519
Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	652.993,29	830.394,93	741.694,11	659.264,90	411
Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	641.240,87	519.819,91	580.530,39	463.331,20	457
Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, E.P.E.	594.068,35	977.639,86	785.854,11	579.969,61	495
Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.	572.486,52	970.968,80	771.727,66	471.859,30	597
Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	531.086,02	617.680,81	574.383,42	696.702,07	301
Hospital Santa Maria Maior, E.P.E.	365.452,54	463.855,82	414.654,18	170.846,90	886
Total	74.349.447,75	74.090.740,76	74.220.094,26	21.976.472,77	1.233

Fonte: Ficheiros de serviços prestados em 2016, sistema de informação ASIS e Primavera; Mapas das dívidas a 31/12/2015 e 31/12/2016.

Da circularização realizada resultaram as divergências que se indicam no quadro seguinte:



Quadro 12 – Entidades Públicas circularizadas

Unidade: Euro

Designação	Dívida reconhecida pelo IPST	Dívida reconhecida pela Entidade	Diferença
Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.	37.830.968,74	37.765.800,97	65.167,77
Centro Hospitalar do Oeste	8.375.470,89	8.327.716,39	47.754,50
Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.	7.054.276,57	291.552,97	6.762.723,60
Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	3.835.249,71	194.791,97	3.640.457,74
Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	2.681.780,66	2.672.804,90	8.975,76
Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	2.581.594,86	2.580.957,68	637,18
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	1.994.142,47	1.975.011,59	19.130,88
IPO Lisboa - Instituto Português de Oncologia Lisboa FG, E.P.E.	1.376.911,87	1.226.946,46	149.965,41
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.R.	1.297.538,17	1.297.538,17	0,00
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E.	1.291.284,02	1.291.284,02	0,00
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	990.853,00	310.638,44	680.214,56
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	891.235,22	891.156,22	79,00
Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	790.813,98	722.995,53	67.818,45
Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	652.993,29	633.331,19	19.662,10
Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	641.240,87	544.007,99	97.232,88
Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, E.P.E.	594.068,35	436.301,11	157.767,24
Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.	572.486,52	436.106,60	136.379,92
Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	531.086,02	530.978,40	107,62
Hospital Santa Maria Maior, E.P.E.	365.452,54	121.692,12	243.760,42
Total	74.349.447,75	62.251.612,72	12.097.835,03

Fonte: Mapas das dívidas a 31/12/2016 e resposta das entidades à circularização realizada.

Das 19 entidades circularizadas, foram identificados saldos divergentes em 17 entidades, num total de € 12,1 milhões. As divergências apuradas resultam de documentos registados pelas entidades em anos posteriores, documentos em conferência ou documentos não reconhecidos.

Refira-se que as divergências detetadas contribuem para as diferenças de conciliação que vêm sendo identificadas pelo Tribunal de Contas no âmbito das auditorias à conta consolidada do SNS e do Ministério da Saúde, e que impossibilitam que as demonstrações financeiras consolidadas expressem, de forma verdadeira e apropriada, a situação económico-financeira do SNS e do Ministério da Saúde, dado que o equilíbrio das demonstrações financeiras é assegurado através de *plug accounts*⁴⁴ que incorporam as diferenças de conciliação entre entidades do perímetro.

Da análise efetuada destacam-se as seguintes entidades:

8.2.1. Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.

Em 31/12/2016, a dívida do CHLN registada em conta corrente era de € 37.830.968,74, apurando-se uma divergência de € 65 167,77, face ao montante reconhecido pelo centro hospitalar (€ 37.765.800,97), que resulta, essencialmente, do reconhecimento de faturas emitidas pelo IPST em 2016, nas contas de 2017.

⁴⁴ Ajustamento “*ad hoc*” nas demonstrações financeiras. Estes ajustamentos destinam-se a suprir distorções na estrutura das demonstrações financeiras originadas pela existência de diferenças de conciliação entre as entidades do grupo. Sobre diferenças de conciliação e *plug accounts* na conta consolidada do Ministério da Saúde *vide* Relatório n.º 27/2017 – 2.ª Secção.



No final de 2016, a dívida do CHLN ao IPST era constituída por faturas emitidas de março de 2009 a dezembro de 2016. A acumulação de dívidas resultou do incumprimento pelo CHLN do reporte da dívida no âmbito da “*Clearing House*”, do qual o IPST deu conhecimento à ACSS e ao Ministério da Saúde em 2015 e 2016⁴⁵.

No entanto, tal como referido anteriormente, não obstante ser conhecedora da “*(...) manipulação de ficheiros (...)*”⁴⁶ realizada pelo CHLN, dos constrangimentos ao desenvolvimento da atividade do IPST e da iniquidade entre os hospitais do SNS que tal situação gera, a ACSS e o Ministério da Saúde toleraram tal prática.

Sobre o incumprimento do reporte da dívida, sustenta o CHLN que “*Sendo o “Clearing-House” uma metodologia de “encontro de contas” entre Entidades “EPE” e não tendo o IPST esta figura jurídica, afigura-se-nos justificável a sua não inclusão neste procedimento.*”⁴⁷.

Mas é evidente que não tem razão. Com efeito, tal como refere a ACSS, a “*Clearing-House*” “*(...) abarca todas as entidades públicas empresariais, IPST e INSA (...)*”⁴⁸. Note-se que o projeto de criação da “*Clearing House*”, aprovado por Despacho do Secretário de Estado da Saúde de 17 de agosto de 2006, já previa que “*A compensação dos saldos será realizada mensalmente através de dedução ou acréscimo ao valor do adiantamento do contrato-programa, no caso dos HEPE’s, ou dos duodécimos do orçamento, no caso dos HSPA’s, Institutos Autónomos ou ARS.*”⁴⁹.

Mais, através dos contratos-programa e respetivos acordos modificativos anuais, o CHLN autoriza a “*(...) ACSS, a deduzir, por qualquer meio, aos valores do adiantamento mensal a totalidade ou parte dos valores devidos por faturação entre instituições e serviços integrados no SNS (...)*”⁵⁰ (sublinhado nosso), para pagamento às entidades credoras.

Sobre esta matéria já o Tribunal de Contas se pronunciou, no âmbito da auditoria financeira ao CHLN⁵¹, tendo censurado a falta de reporte das dívidas ao IPST no âmbito da “*Clearing House*” e recomendado ao CA para “*(...) garantir a regularização das dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP (...)*”.

Não obstante, o CHLN justifica a falta de pagamento das dívidas ao IPST por o reporte da dívida no ficheiro trimestral da “*Clearing House*” ter originado “*(...) no primeiro trimestre de 2013, uma diminuição de, aproximadamente, 10 milhões de euros no adiantamento mensal da ACSS. Ora, o Centro não tem capacidade financeira para abdicar de uma quantia com esta relevância material conforme, aliás, é do conhecimento das múltiplas entidades fiscalizadoras, inspetivas e, acima de tudo, das que deveriam suportar a estrutura financeira da Instituição.*”.

⁴⁵ Ofício n.º 99/CD/16HT, de 12 de abril de 2016.

⁴⁶ No “Memorando/Plano de Ação à consolidação de Contas do Ministério da Saúde” produzido pela ACSS refere-se que o “*(...) este sistema [Clearing House] não é, porém, isento de algumas fragilidades – decorrentes, por exemplo, do facto do processo assentar num ficheiro que não é automaticamente extraído da aplicação de contabilidade (...)*”. Deste modo, a “*Câmara de Compensação*” pretende vir a substituir, agilizar e incrementar as potencialidades que foram reconhecidas à *Clearing House*. O objetivo é então o de alargar o seu âmbito às restantes entidades do Setor Público Administrativo (...) pretendendo-se também introduzir maior fiabilidade na informação reportada, através da eliminação da possibilidade de “manipulação” de ficheiros (...).

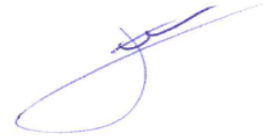
⁴⁷ Mensagem de correio eletrónico de 27 de fevereiro de 2018 do Vogal do CA do CHLN.

⁴⁸ Ofício n.º 6475/2017/DFI/UGR Coord./ACSS, de 29 de junho de 2017.

⁴⁹ À exceção do IPST e do INSA, o projeto da *Clearing House* nunca chegou a ser operacionalizado para as entidades do setor público administrativo.

⁵⁰ Cláusula 11.ª do Anexo ao acordo modificativo ao contrato-programa do CHLN para 2016. Nos acordos modificativos ao contrato-programa de anos anteriores existem cláusulas análogas.

⁵¹ Relatório n.º 10/2017 – 2.ª Secção.



Tal argumento não colhe. Por um lado, porque o elevado volume financeiro da dívida resulta de incumprimentos anteriores. Por outro lado, não existe justificação para discriminar negativamente o IPST face a outros fornecedores, públicos e privados, que não obstante os elevados prazos de pagamento do hospital, vêm beneficiando de pagamentos.

Assim, não pode o CHLN por iniciativa própria e ao arrepio das regras estabelecidas para todos os hospitais do SNS, eximir-se dos pagamentos ao IPST.

Salienta-se, ainda, que a adoção de estratégias como a descrita, toleradas pela ACSS e pelo Ministério da Saúde, aumenta o risco de multiplicação de medidas/estratégias iníquas no seio do SNS que não lhe acrescentam qualquer valor.

Note-se ainda que, não obstante o CHLN ter procedido ao pagamento “(...) no último trimestre do ano de 2017 (...) de 2,25 milhões de euros atinentes a fornecimento de sangue e derivados e, cerca de, 360 mil euros referentes a colheitas de células “CEDACE”.”, não foi acatada a recomendação do Tribunal⁵² formulada no Relatório n.º 10/2017 – 2.ª Secção, na medida em que os pagamentos efetuados são inferiores aos montantes faturados pelo IPST em 2016 (€ 3,9 milhões).

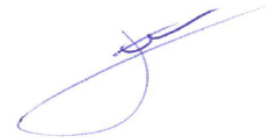
Sobre esta matéria, o Presidente do Conselho de Administração do CHLN, no exercício do direito ao contraditório, refere que o volume de dívida ao IPST “(...) se deve a uma insuficiente situação de tesouraria e suborçamentação crónica do orçamento do Centro Hospitalar Lisboa Norte (...)”, acrescentando que essa dívida resulta “(...) essencialmente de uma impossibilidade factual de, em face dos montantes constantes do orçamento do CHLN, se fazer face às despesas que se sabiam ter de ser suportadas pelo Centro.”.

Também no âmbito do direito ao contraditório, o Presidente do Conselho de Administração do CHLN alega que se tivesse incluído a dívida ao IPST na *Clearing House* iria diminuir “(...) de forma significativa, a disponibilidade financeira do CHLN para regularizar outros pagamentos de bens e serviços a um conjunto mais amplo de fornecedores.”, alegando que a sua não inclusão trata-se de “(...) uma prática que vinha sendo adotada há vários anos e por diferentes administrações (...) desde os tempos que a instituição assumia a designação de Hospital de Santa Maria (...)” e que “(...) face a um período temporal de 10 anos, decorre inquestionável o conhecimento tutelar da não inclusão por parte do CHLN da dívida em causa no ficheiro *Clearing House* por insuficiente situação de tesouraria e suborçamentação crónica orçamental.”.

Informa que “(...) a ACSS promoveu uma reunião com o IPST durante a qual foi definido um plano de pagamentos a esta instituição para o final do ano de 2017, destinado a corrigir a situação.”, contudo, “(...) a correção desta prática apenas será exequível, realisticamente, com o aumento significativo da dotação mensal ou com injeção de liquidez, específica para o efeito como, aliás, já formalizamos junto da ACSS (...)”.

Mais informa que dessa reunião “(...) patrocinada pela ACSS, o CHLN comprometeu-se a pagar até final do ano (2017) faturação no valor de 750 mil euros mensais, o que totalizou 2,25 milhões de euros. Já em 2018, procedeu ao pagamento de 300 mil euros mensais, entre janeiro e maio. Entre junho e dezembro de 2018 planeia liquidar 750 mil euros por mês, conforme está já consensualizado com os demais intervenientes.”.

⁵² Nos termos da alínea j), do número 1, do artigo 65.º da LOPTC, o não acatamento reiterado e injustificado das recomendações do Tribunal é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória.



A argumentação do Presidente do Conselho de Administração do CHLN em nada contraria as observações proferidas ao longo do relatório.

Não obstante, note-se que, pelo menos no triénio 2014–2016, o IPST não recebeu qualquer dotação do Orçamento do Estado, estando totalmente dependente da arrecadação de receita, decorrente dos serviços que presta a entidades públicas e privadas, para a concretização da sua missão e que, em 2017, dado que não conseguia cobrar receita suficiente, teve que solicitar financiamento à ACSS, sob pena de comprometer a sua própria atividade⁵³, pelo que o Tribunal salienta a necessidade do CHLN saldar a sua dívida para com o IPST.

8.2.2. Centro Hospitalar do Oeste

No final de 2016, a dívida do CHO registada em conta corrente ascendia a € 8.375.470,89⁵⁴, apurando-se uma divergência de € 47.754,50, relativamente à dívida reconhecidas pelo centro hospitalar (€ 8.327.716,39).

O CHO justifica a falta de pagamento da dívida ao IPST com o “(...) *grave problema financeiro existente (...)*” naquela entidade, resultante do “(...) *subsídio de exploração atribuído (...)* em sede de orçamento financeiro (...)” ser “(...) *ao longo dos últimos anos, sistematicamente insuficiente para cumprir a missão assistencial que lhe incumbe, existindo um desequilíbrio entre as receitas e as despesas (...)*”. Refere, ainda, que “(...) *apesar da insuficiência da verba orçamental, não podia (...)* deixar de proceder à aquisição de serviços prestados, nomeadamente MCDT, onde se incluem as faturas do IPST,IP de modo a cumprir a sua missão (...)”⁵⁵.

Note-se que, até à aprovação do Decreto Lei n.º 44/2018, de 18 de junho⁵⁶, que transformou o CHO numa entidade pública empresarial, o CHO não integrava o sistema da “*Clearing House*”, dado tratar-se de uma entidade do setor público administrativo, sendo financiada através de subsídios à exploração e não pela produção de cuidados de saúde, como sucede no caso das unidades de saúde do setor empresarial do Estado.

Sobre esta matéria, a Presidente do Conselho de Administração do CHO, no exercício do direito ao contraditório, vem reforçar que o “(...) *o financiamento das suas atividades advém da prestação de cuidados de saúde e de transferências do orçamento do Estado (...)*”, sendo que “(...) *nos últimos anos, as transferências de montantes em sede de orçamento do Estado têm sido em muito inferiores às necessidades da Instituição, as quais se encontram estritamente relacionadas com a sua missão primordial, enquanto estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde, isto é, a prestação de cuidados de saúde a uma população de cerca de 292.000 residentes, devendo ainda considerar-se a área geográfica pelo mesmo abrangida, a qual é um polo de forte atração turística (...)*”.

Nesse âmbito, a Presidente do Conselho de Administração do CHO informa que no período temporal abrangido pela auditoria, o CHO encontrava-se numa situação financeira crítica, dado que as transferências obtidas não eram suficientes para cobrir a totalidade da despesa gerada⁵⁷, situação que era do conhecimento da tutela e que perdura atualmente.

⁵³ Sobre este assunto *vide* ponto 8.1.

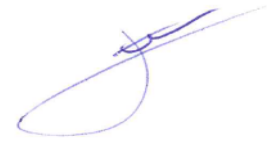
⁵⁴ Respeitante a faturação de 2009 a 2016.

⁵⁵ Mensagem de correio eletrónico de 2 de março de 2018.

⁵⁶ Nos termos do artigo 13.º o diploma entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação.

⁵⁷

Designação	2014	2015	2016
Transferências obtidas	67.164.205,04	66.766.389,76	69.837.836,68
Total Despesas	75.581.739,36	74.297.586,02	75.928.905,64
Diferença	-8.417.534,32	-7.531.196,26	-6.091.068,96



Refere que “(...) não obstante a insuficiência da sua verba orçamental, o CHOeste encontrava-se impedido de interromper ou suspender a aquisição de serviços de MCDT’s ao Instituto Português do Sangue e Transplantação, I.P. (IPST, IP.), porquanto, embora pautando a sua conduta de acordo com os respetivos trâmites legais, não pode, nunca, descurar o valor da vida humana.”.

Mais refere que “(...) atenta a sua grave situação financeira, o CHOeste tem dado preferência ao pagamento de serviços prestados por entidades privadas, preterindo, atenta a insuficiência de fundos, o pagamento dos serviços prestados por entidades públicas, uma vez que, in casu, tratando-se o IPST, IP. de um instituto público integrado na Administração Indireta do Estado, prosseguindo as atribuições do Ministério da Saúde, o mesmo dispõe de receitas provenientes de dotações que lhe forem atribuídas no Orçamento do Estado.”.

Ora, estando previsto que o IPST possa receber verbas do Orçamento do Estado, isso não sucedeu, pelo menos no triénio 2014–2016, ficando este instituto dependente da arrecadação de receita decorrente dos serviços que presta a entidades públicas e privadas.

Nessa sequência e porque não conseguia arrecadar receita suficiente para a prossecução da sua missão, em 2017, o IPST teve que solicitar financiamento à ACSS, sob pena de comprometer a sua própria atividade⁵⁸.

Ainda em sede de contraditório, a Presidente do CA do CHO prevê que a melhor forma de solucionar esta questão é a celebração de um acordo de pagamentos com o IPST, tendo em conta que no passado dia 18 de junho foi publicado o Decreto-Lei n.º 44/2018, que procede à constituição do Centro Hospitalar do Oeste, E.P.E.⁵⁹, por integração do Centro Hospitalar do Oeste, e que o capital estatutário a realizar em numerário de € 7.000.000,00, já de si é insuficiente para o pagamento da referida dívida.

8.2.3. Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.

No final de 2016, a dívida do Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E. (CHUA), registada em conta corrente era de € 7.054.276,57, apurando-se uma divergência de € 6.762.723,60, face ao montante de € 291.552,97 reconhecido pelo centro hospitalar.

Essa divergência resulta do não reconhecimento pelo centro hospitalar da dívida respeitante à faturação emitida entre outubro de 2013 e dezembro de 2016, relativa aos componentes sanguíneos fornecidos pelo IPST⁶⁰.

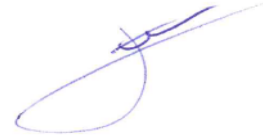
Em 2013, foi celebrado um protocolo entre a Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., (ARS Algarve) e o IPST⁶¹, através do qual este instituto assumiu a gestão do Serviço de Sangue do Laboratório de Imunohemoterapia do Laboratório Regional de Saúde Pública do Algarve Dra. Laura Ayres (LRSP), até então, da responsabilidade daquela ARS.

⁵⁸ Sobre este assunto *vide* ponto 8.1.

⁵⁹ Pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do regime jurídico do setor público empresarial.

⁶⁰ Fornecimento de eritrócitos desleucocitados entre setembro de 2013 e novembro de 2016.

⁶¹ Protocolo celebrado em 10 de dezembro de 2012. Pela utilização do imóvel, o IPST obrigou-se a pagar uma renda mensal de aproximadamente € 20.000, correspondente ao desgaste dos equipamentos, à remuneração dos recursos humanos afetos ao laboratório e à comparticipação nas despesas e encargos com o funcionamento e utilização do edifício.



Consequentemente, a partir de janeiro de 2013, o IPST passou a ser responsável pelo processamento e estudo analítico do sangue colhido na região do Algarve, permanecendo a colheita e transporte do sangue para o LRSP, a cargo dos hospitais da região, o Hospital de Faro, E.P.E., e o Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E.P.E., que constituem atualmente o CHUA⁶².

Nos termos do referido protocolo, o IPST deveria celebrar protocolos/contratos com os hospitais da região, de modo a operacionalizar o acordado com a ARS Algarve, designadamente no que respeita aos preços a praticar.

Porém, as propostas de protocolos apresentadas pelo IPST não tiveram a concordância do CHUA, por diferendo nos preços praticados para o estudo analítico e para processamento do sangue, levando o IPST a reconsiderar e a emitir a faturação relativa ao período de janeiro a agosto de 2013⁶³ a preços análogos aos estabelecidos nos anteriores protocolos celebrados entre a ARS Algarve e os referidos hospitais⁶⁴. A faturação emitida nestas condições, foi aceite e paga pelo CHUA.

A partir de outubro de 2013, e em conformidade com a legislação em vigor⁶⁵, o IPST passou a faturar⁶⁶ os componentes sanguíneos ao preço de € 164,00⁶⁷, sendo da responsabilidade do centro hospitalar a faturação da colheita de sangue ao preço de € 17,50⁶⁸, o que nunca veio a suceder.

Contudo, a faturação emitida a partir de outubro de 2013 foi devolvida pelo CHUA⁶⁹, alegando que os preços praticados implicavam um aumento exponencial dos seus custos operacionais, face ao que acontecia aquando da exploração do LRSP pela ARS Algarve. Além disso, consideravam que a remuneração prevista na legislação para a atividade de colheita que, no caso da região do Algarve, era realizada por funcionários do CHUA, em regime de brigada, era insuficiente para cobrir os custos reais daquela atividade⁷⁰. Em consequência, o CHUA, não reconheceu a dívida ao IPST, não a reportando no âmbito da “*Clearing House*”.

Em agosto de 2015, a ACSS solicitou ao CHUA que justificasse a não inclusão da dívida ao IPST na informação remetida no âmbito da “*Clearing House*” que, nessa data, ascendia a € 2.734.883,59⁷¹, ao que aquele centro hospitalar informou que “*(...) não reconhece a dívida reclamada pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., solicitando-se assim*

⁶² O Hospital de Faro, E.P.E., e o Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E.P.E., foram objeto de fusão em 2013 através do Decreto-lei n.º 69/2013, de 17 de maio, que procedeu à criação do Centro Hospital do Algarve, E.P.E., cuja denominação foi alterada para Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E. P. E., pelo Decreto-Lei n.º 101/2017, de 23 de agosto.

⁶³ Os componentes sanguíneos fornecidos em setembro foram faturados em outubro de 2013, faturação que não foi aceite pelo CHUA.

⁶⁴ € 74 até abril de 2013, correspondente às técnicas de ácidos nucleicos por HIV ½, VHB, VHC, serologia para doenças transmissíveis e estudo imuno-hematológico previstas no Despacho n.º 282/2009, de 12 de dezembro de 2008, publicado no Diário da República, n.º 3, 2.ª série, de 6 de janeiro de 2009. A partir de maio de 2013 o preço passa para € 50, correspondente ao código 29350 da tabela das unidades terapêuticas de sangue e outros serviços prestados pelo IPST, I.P., prevista no anexo III da Portaria n.º 163/2013, de 24 de abril, publicada no Diário da República, n.º 80, 1.ª série, de 24 de abril de 2013.

⁶⁵ Portaria n.º 163/2013, de 24 de abril.

⁶⁶ Em outubro de 2013 foram faturados os componentes sanguíneos fornecidos em setembro de 2013.

⁶⁷ Código 29010 – Eritrócitos desleucocitados da tabela das unidades terapêuticas de sangue e outros serviços prestados pelo IPST, I.P.

⁶⁸ Código 29002 – Custos de colheita, com pequena refeição pós dádiva de sangue, por unidade de sangue total homólogo colhido, da tabela de colheitas.

⁶⁹ Ofício n.º 9102 de 21/05/2014.

⁷⁰ De 01 de setembro de 2013 a 31 de agosto de 2015 o preço da colheita era de € 17,50, passando para € 21,07 a partir de 01 de setembro de 2015.

⁷¹ Ofício n.º 8037/2015, de 3 de agosto.



que a referida dívida não seja incluída no Projeto Clearing House.”, não se conhecendo medidas adotadas pela ACSS nessa sequência⁷².

Em setembro de 2015, com a entrada em vigor da Portaria n.º 234/2015, de 7 de agosto⁷³, o preço dos componentes sanguíneos foi alterado para € 104,20⁷⁴, e foi estabelecido, pela primeira vez, o preço de € 4,00 por componente, para a faturação do processamento do sangue.

Em 2017, o diferendo entre o IPST e o CHUA foi identificado pelo Tribunal de Contas, no âmbito da auditoria à conta consolidada do Ministério da Saúde – Exercícios de 2015 e 2016⁷⁵, tendo sido recomendado à ACSS que executasse o plano de ação para eliminar as diferenças de conciliação na conta consolidada do Ministério da Saúde e elaborasse as propostas necessárias a submeter à aprovação da Tutela para a resolução de todos os diferendos, atividades, procedimentos que originem saldos não conciliados na conta consolidada do Ministério da Saúde.

No final de 2017 foi celebrado um acordo entre as duas entidades com vista à correção da faturação emitida entre outubro de 2013 e dezembro de 2017. Contudo, dado que os componentes sanguíneos fornecidos no quarto trimestre de 2017 só foram faturados em 2018 e ainda ao preço de € 104,20, essas faturas também terão que ser corrigidas⁷⁶.

No quadro seguinte procede-se à comparação dos preços da faturação emitida, com os preços acordados em dezembro de 2017.

Quadro 13 – Faturação inicial e faturação revista

Preços - Faturação emitida				Preços - Faturação Revista			
Período de Faturação	Componentes Sanguíneos	Colheita	Preço final	Estudo	Processamento	Dispositivos de colheita	Preço final
01/10/2013 a 31/12/2014	€ 164,00	€ 17,50	€ 146,50	€ 50,00	€ 0,00	€ 10,21	€ 60,21
01/01/2015 a 31/08/2015	€ 164,00	€ 17,50	€ 146,50	€ 50,00	€ 0,00	€ 9,84	€ 59,84
01/09/2015 a 31/12/2015	€ 104,20	€ 21,07	€ 83,13	€ 69,20	€ 4,00	€ 9,84	€ 83,04
01/01/2016 a 31/12/2017	€ 104,20	€ 21,07	€ 83,13	€ 69,20	€ 4,00	€ 10,04	€ 83,24

Fonte: Tabelas de preços decorrentes das portarias publicadas.

Notas:

- Os preços dos componentes sanguíneos referem-se ao código 29010 - Eritrocitos desleucocitados;
- O preço da colheita de sangue nunca foi faturado pelo CHUA ao IPST.

Consequentemente, o impacto nas contas do IPST será de € 3.261.184,54, conforme se indica no quadro seguinte:

⁷² No âmbito da circularização realizada relativa às dívidas a 31 de dezembro de 2016, o CHUA informou que “(...) devolveu as faturas mencionadas (...), uma vez que não havia protocolo assinado entre as instituições (leia-se CHUA, EPE e IPST) que “valida-se” o preço unitário que as faturas apresentavam (...)”, acrescentando que, “No entanto o CHUA, EPE para os anos de 2013 a 2016, tem nas sua contas reconhecido um custo de 3.573.408,50€, o qual resulta do reconhecimento dos atos solicitados ao IPST mas ao preço unitário do protocolo anterior.”.

⁷³ Anexo III da Portaria n.º 234/2015, de 7 de agosto, publicada no Diário da República, n.º 153, 1.ª série, de 7 de agosto.

⁷⁴ Código 29010 – Eritrocitos desleucocitados da tabela das unidades terapêuticas de sangue e outros serviços prestados pelo IPST, IP.

⁷⁵ Relatório n.º 27/2017 – 2.ª Secção.

⁷⁶ Os componentes fornecidos em janeiro de 2018 também foram faturados ainda ao preço de € 104,20.



Quadro 14 – Impacto nas contas do IPST

Designação	Montante
Dívida a 31/12/2017	€ 8.150.373,65
Fornecimentos 4.º trimestre de 2017	€ 347.719,00
Sub-total	€ 8.498.092,65
Notas de crédito a emitir	€ 3.261.184,54
Dívida corrigida	€ 5.236.908,11

Fonte: Extrato de conta corrente a 31/12/2017 e ficheiro remetido em 18/05/2018.

A faturação relativa aos componentes sanguíneos fornecidos entre outubro de 2017 e dezembro de 2017, só foi emitida em 2018, aos preços da anterior metodologia. O mesmo ocorreu com componentes sanguíneos fornecidos em janeiro de 2018, embora o quadro ainda não reflita esse montante, nem a respetiva correção.

Com a emissão das correspondentes notas de crédito, a dívida a 31/12/2017 desce para os € 5.236.908,11, embora o pagamento dessa dívida não tivesse ficado acautelado no acordo realizado entre as duas entidades.

8.2.4. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

No final de 2016, a dívida da ARSLVT registada em conta corrente, totalizava € 3.835.249,71⁷⁷, correspondente a faturação emitida entre 1996 e 2016.

No entanto, apurou-se uma divergência de € 3.640.457,74 face ao montante reconhecido pela ARSLVT (€ 194.791,97), justificado, na maioria, por a ARSLVT ter devolvido 4 faturas do IPST datadas de 2010, no total de € 3.5434.495,38, alegando “(...) falta de enquadramento (...)”⁷⁸ da faturação emitida.

Considerando a divergência entre as entidades, o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde solicitou à ACSS contributo para esclarecimento da situação, o que veio a concretizar-se através de ofício de 28 de novembro de 2016. Nessa comunicação dirigida ao SEAS, a ACSS informou que “Considerando a circular da DGS que estabelece o circuito de responsabilidade e que a matéria aparenta ser de diferendo administrativo, entende-se que deveriam ser regularizados os pagamentos ao CHSUL (...)”.

Nessa sequência, concordando “(...) com a proposta efetuada pela ACSS (...)”, o SEAS determinou “À ARSLVT, DGS e IPST para proceder conforme proposto.”⁷⁹. De acordo com informação prestada pela ARSLVT, foi dado cumprimento ao referido despacho e contabilizadas as faturas em 2017.

Em sede de contraditório, os membros do CD da ARSLVT, em 2016, informam que “(...) o Despacho do SEAS, muito embora tenha determinado à ARSLVT a regularização da dívida do IPST, não determinou, também, que a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), Entidade Coordenadora do Programa Orçamental da Saúde, efetuasse, em simultâneo, o

⁷⁷ 82,7% do montante em dívida, € 3.172.736,24, respeita a duas faturas emitidas em 2010.

⁷⁸ Ofício de 30 de setembro de 2014 da ARSLVT. A ARSLVT refere que a falta de enquadramento “(...) das análises de rotina, aos utentes em lista ativa para transplante de órgão (...)” resultou da aprovação de “(...) legislação do preço compreensivo, em fevereiro de 2008 (...)”.

⁷⁹ Despacho de 14 de dezembro de 2016, do SEAS, exarado sobre o ofício n.º 13.949, de 28 de novembro de 2016, da ACSS.



reforço orçamental necessário ao suporte desta Regularização e a transferência de Fundos para o respetivo pagamento.”

O restante montante em divergência (€ 105.962,36) resulta de 22 faturas e 4 notas de crédito não rececionadas pela ARSLVT e 1 nota de crédito regularizada, de acordo com a ARSLVT, em 2014.

Verificou-se, ainda, que as faturas reconhecidas pela ARSLVT, no total de € 194.791,97⁸⁰, foram contabilizadas no exercício de 2016, na conta 273 – Acréscimos de custos.

Informou a ARSLVT que *“(…) dadas as restrições orçamentais, não dispunha de orçamento suficiente em 2016 para lançar as faturas com cabimento e compromisso. Face a essa situação, as faturas foram especializadas.”*⁸¹.

Apenas a 1 de janeiro de 2017, *“(…) verificando-se a existência de dotações orçamentais para este efeito (….) foi efetuado o respetivo cabimento, compromisso e a fatura foi lançada na conta corrente da entidade.”*

Ora, não podem ser assumidas despesas sem cabimento orçamental e sem existência de disponibilidades [cfr. arts. 42.º, n.º 6, al. b) e 45.º da Lei de Enquadramento Orçamental (LEO), 13.º e 22.º do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de julho, 5.º, n.º 3 da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LCPA), e 7.º, n.º 3 do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho].

O desrespeito pelas normas relativas ao registo de cabimento e compromisso constitui violação de normas financeiras, suscetível de gerar responsabilidade financeira punível com multa, nos termos do disposto no artigo 65.º n.º 1, alínea b), da LOPTC.

Em contraditório, os membros do CD da ARSLVT em 2016 referem que “(…) devido à natureza das despesas suportadas nas faturas do IPST e à insuficiência de dotações disponibilizadas pelo Orçamento do Estado do ano de 2016, não foi possível à ARSLVT assegurar os procedimentos essenciais de controlo da despesa, concretamente, a cabimentação, a emissão de nota de encomenda previamente ao registo das faturas e ainda a prévia verificação da existência de fundos disponíveis para o efeito.”

Quanto à natureza das despesas em causa alegam *“(…) a impossibilidade de controlar o montante desta despesa (medicamentos e MCDDT) (….) que é gerada no momento da prescrição pelo profissional médico (….)”*.

Ora, o legislador não previu qualquer exceção para este tipo de despesas, mesmo no setor da saúde. Nestas situações, tal como é referido na Circular Normativa n.º 29/2012, de 21 de maio, da ACSS, *“(…) a entidade deve proceder mensalmente à assunção de um compromisso global, ao nível agregado para despesas afins.”*, procedimento que também foi adotado pela ARSLVT, enquanto dispôs de dotação orçamental⁸².

Quanto à insuficiência de dotações orçamentais, os mesmos alegantes referem que *“(…) na proposta de orçamento da ARSLVT para o ano de 2016, foi imediatamente sinalizado o défice existente na Rubrica 02, apontando-se para uma insuficiência orçamental superior a 120 Milhões (….)”* e que *“(…) no que concretamente respeita ao ano de 2016, a insuficiência crónica*

⁸⁰ De acordo com a ARSLVT, estas faturas foram pagas em 2017 (€ 119.341,63€ em 27/04/2017; € 46.901,05 em 28/04/2017 e € 28.549,29 em 20/07/2017).

⁸¹ Mensagem de correio eletrónico de 8 de fevereiro de 2018.

⁸² Em contraditório, os alegantes confirmam que *“(…) a ARSLVT procede ao registo de compromissos previsionais de molde a dar cumprimento às regras de assunção, autorização e registo de compromissos (….)”* relativamente a estas despesas.



da afetação de verbas à ARSLVT pelo Orçamento do Estado foi ainda agravada pela imposição da (...) obrigatoriedade da ARSLVT orçamentar o valor idêntico à despesa efetiva prevista para 2015 com medicamentos de ambulatório (...) e pelo abatimento posterior de 249 Milhões de Euros ao respetivo orçamento, fatores que aumentaram, exponencialmente, as dificuldades orçamentais da ARSLVT, e tornaram impossível o cumprimento dos procedimentos de controlo das despesas referidas no Relato de Auditoria.”.

Concluem solicitando que as eventuais responsabilidades financeiras sancionatórias sejam relevadas.

Sobre o alegado importa referir que nos termos do n.º 9.º do art.º 65.º da LOPTC, a responsabilidade financeira sancionatória pode ser relevada quando a falta só puder ser imputável ao seu autor a título de negligência, não existir recomendação anterior, e se tiver sido a primeira vez que o Tribunal de Contas ou um órgão de controlo interno tenham censurado o autor pela sua prática.

Note-se que os membros do CD da ARSLVT conheciam as normas legais pertinentes, que regulam a inscrição orçamental e a assunção de compromissos, atuando com consciência da ilicitude dos factos, atenta a circunstância de terem, na proposta de orçamento da ARSLVT para 2016, “(...) imediatamente sinalizado o défice existente (...)” e enviado “(...) vários ofícios a solicitar reforços orçamentais (...)” que, não tendo sido atendidos, justificavam a adoção de medidas de gestão orçamental que assegurassem o cumprimento das referidas normas e do *plafond* de despesas aprovado para o orçamento de 2016.

No entanto, prevendo o incumprimento das normas legais como consequência possível da insuficiência de dotações orçamentais, ainda assim conformaram-se com a sua realização, e nem sequer, em sede de contraditório, alegaram quaisquer circunstâncias que justificassem um estado de necessidade, pelo que não estão reunidos os pressupostos para a relevação da responsabilidade financeira, designadamente a imputabilidade desta infração a título de negligência.

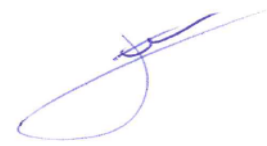
Questionada sobre a existência de outras dívidas registadas em acréscimos de custos ao invés da conta corrente de fornecedores ou outros credores, a ARSLVT informou que “(...) à semelhança das referidas faturas do IPST, foram registadas contabilisticamente na rubrica 2739 (especializadas) por indisponibilidade do orçamento da ARSLVT de 2016 para registar cabimentos e compromissos (...)”⁸³ faturas no total de €164.239.324,36, revelando o incumprimento das regras sobre a execução dos orçamentos, sobre a realização de despesa pública e do referencial contabilístico aplicável (POCMS).

Com efeito, a conta 273 – Acréscimos de custos não serve de contrapartida a custos a reconhecer no próprio exercício que tenham documentação vinculativa.

De acordo com informação prestada pela ARSLVT “*O montante registado contabilisticamente na rubrica 2739 efetivamente correspondente a acréscimos de custos, designadamente despesa cujo documento justificativo só foi emitido em 2017 foi de € 65.826.990,20.*”

Em consequência, o Balanço da ARSLVT relativo ao exercício de 2016 não reflete de forma verdadeira e apropriada a situação financeira da entidade, na medida em que a dívida a terceiros foi subvalorizada, por contrapartida dos acréscimos de custos. Esta situação, também detetada pela Inspeção-Geral de Finanças, no âmbito de uma auditoria à ARSLVT no

⁸³ Mensagem de correio eletrónico de 19 de fevereiro de 2018.



âmbito do exercício de revisão da despesa pública, implicou ainda a omissão dos montantes indevidamente registados em acréscimos de custos “(...) nos reportes de dívida efetuados à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) e à Direção-Geral do Orçamento (DGO).”⁸⁴.

Note-se, ainda, que esta situação afeta o mapa do controlo orçamental da despesa. Com efeito, “(...) o montante total dos compromissos por pagar no final de 2016 corrigidos dos compromissos que só foram registados com a existência de dotações orçamentais para o efeito, designadamente com a aprovação do orçamento de 2017 foi de € 181.556.192,30.”, ao invés de € 1.155.634,13. Esta diferença significativa constitui uma prática de desorçamentação exposta pelo CD da ARSLVT ao Ministério da Saúde, “(...) de que é exemplo o ofício 4205, de 13-4-2016 (...)”.

Em contraditório, os membros do CD da ARSLVT no exercício de 2016, informam que “(...) toda a dívida contabilizada pela ARSLVT, no ano de 2016, na referida conta 273, respeita a (...) medicamentos e MCDT (...)”. Informam, ainda, que “(...) as práticas de ordem contabilística, detetadas no ano a que se reporta a auditoria (2016), já foram alvo de correção.”.

8.2.5. Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.R.

Em 31/12/2016, a dívida do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.R., registada em conta corrente era de € 1.297.538,17, saldo coincidente com o reconhecido pelo hospital. Porém, esse saldo respeita a faturação de 2010 a 2016, situando-se o PMR, em 2016, nos 5.875 dias.

8.2.6. Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.

Em 31/12/2016, a dívida da ULSM registada em conta corrente era de € 909.853,00, apurando-se uma divergência de € 680.214,56 face ao montante reconhecido pela unidade local de saúde (€ 310.638,44).

A divergência apurada resulta de:

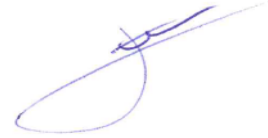
- Documentos no montante de € 606.432,41, relativos a faturas em dívida de 2005 e 2006;
- Documentos no montante de € 47.117,34, registados pela ULSM em 2017;
- Documentos no montante de € 26.664,81, sem registo de entrada na ULSM.

O montante de € 606.432,41 está relacionado com o encontro de contas promovido em 2015, pelo então IGIF, e decorre de à data da realização desse encontro de contas, parte das faturas em dívida pela ULSM, comunicadas ao IGIF, já se encontrarem pagas. Esta situação ocorreu por ter existido uma *décalage* de quase dois meses entre a comunicação das dívidas pelas entidades e a autorização para a realização do encontro de contas⁸⁵.

No âmbito do encontro de contas referido, o IPST recebeu por verbas do orçamento retificativo € 16.117.148,00, verba essa atribuída a título de subsídio à exploração, sendo que a diferença entre o montante que teria a receber e o que efetivamente recebeu seria objeto de anulação. Já relativamente às divergências entre os montantes comunicados pelo instituto e os

⁸⁴ Fonte: Síntese de resultados da auditoria à ARSLVT no âmbito do exercício de revisão da despesa pública.

⁸⁵ As dívidas foram comunicadas pelas entidades em outubro de 2005 e o Despacho de concordância e de autorização do Secretário de Estado da Saúde é de 09/12/2005, tendo o IGIF emitido ofícios- circulares para as entidades que integram o SNS em 16/12/2005.



comunicados pelas restantes entidades do SNS, estas seriam objeto de análise entre as instituições até ao final de 2005⁸⁶.

Atendendo a que, em outubro de 2005, a ULSM tinha procedido ao pagamento de faturas incluídas no reporte de dívidas ao IGIF, em dezembro de 2005 solicita ao IPST a devolução dessa verba por considerar que o IPST recebeu essa verba em duplicado.

Contudo, *“Face à ausência de resposta/resolução, em finais de 2006, a ULSM procedeu à conciliação dos valores em causa com as faturas do IPS, por ordem de antiguidade. Este assunto foi objeto de parecer por parte do então fiscal único da ULSM em 17/01/2008, tendo o mesmo sido remetido ao IPS, ACSS em 17/01/2008. Desde então, a ULSM tem vindo a solicitar junto do IPS a regularização desta situação mas sem sucesso;”*⁸⁷, situação que ainda permanece por resolver.

Sobre esta matéria, o Presidente do Conselho Diretivo do IPST, no exercício do direito ao contraditório, informa que vão anular os documentos relacionados com o encontro de contas realizado em 2005.

8.2.7. Hospital Garcia de Orta, E.P.E.

Em 31/12/2016, a dívida do HGO registada em conta corrente era de € 641.240,87, apurando-se uma divergência de € 97.232,88 face ao montante reconhecido pelo hospital (€ 544.007,99).

A divergência apurada respeita, essencialmente, a faturas de 2016 registadas e pagas pelo hospital em 2017.

Porém, apurou-se que 40,9% do montante em dívida respeita a faturação de 1999 a 2014 num total de € 262.581,25, sendo € 259.969,72 relativa a faturação anterior à implementação da *“Clearing House”*.

8.2.8. Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, E.P.E.

Em 31/12/2016, a dívida do Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, E.P.E., registada em conta corrente era de € 594.068,35, apurando-se uma divergência de € 157.767,24 face ao montante reconhecido pelo hospital (€ 436.301,11).

A divergência apurada respeita, essencialmente, a faturas de 1999 a 2015 (€ 157.712,46) que o hospital não reconhece em dívida, por não ter rececionado os respetivos documentos.

8.2.9. Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.

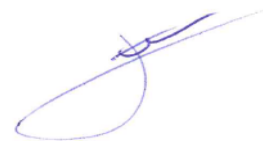
Em 31/12/2016, a dívida do HDS registada em conta corrente era de € 572.486,52, apurando-se uma divergência de € 136.379,92 face ao montante reconhecido pelo hospital (€ 436.106,60).

A divergência apurada respeita, essencialmente, a faturas de 2008 (€ 137.266,66) relativas a serviços prestados pelo IPST entre setembro de 2004 e fevereiro de 2006 e que o hospital considera já se encontrarem prescritas. Este assunto foi comunicado à ACSS no âmbito da *“Clearing House”* que nunca deu orientações às entidades para a resolução deste diferendo⁸⁸.

⁸⁶ Ofício – Circular IGIF n.º 13067, de 16/12/2005.

⁸⁷ Ofício n.º 1254, de 07/03/2015 remetido ao Presidente do Conselho Diretivo da ACSS no âmbito do projeto *“Clearing House”*.

⁸⁸ Ofício do HDS n.º 11263, de 05/08/2015.



Refira-se que no âmbito do acatamento de recomendações relativas à auditoria à conta consolidada do Ministério da Saúde – exercícios de 2015 e 2016, a Chefe do Gabinete do Ministro da Saúde refere que *“A ACSS já dispõe de instrumentos para ordenar as correções que se afigurem necessárias nas contas das entidades, de forma a minorar o problema das plug accounts.”*

Além disso, existem faturas de 2000, 2004 e 2005 por pagar num total de € 76.799,06 que o hospital assume como estando em dívida, mas que nunca pagou.

8.2.10. Hospital Santa Maria Maior, E.P.E.

Em 31/12/2016, a dívida do HSMM registada em conta corrente era de € 365.452,54, apurando-se uma divergência de € 243.760,42 face ao montante reconhecido pelo hospital (€ 121.692,12).

A divergência apurada respeita a faturas de 2000 e 2001 que o HSMM anulou, na sequência da autorização concedida por despachos do Secretário de Estado da Saúde de 06/11/2001 e do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde de 15/11/2002. Contudo, segundo o descrito no Ofício – Circular do IGIF n.º 10315, de 14/11/2001 a autorização respeitava à *“(…) anulação de todas as dívidas até 31.12.2000 de “Fluxos” dos Hospitais às ARS – Produtos Vendidos por Farmácias e Convencionados.”*. Já o Ofício – Circular do IGIF n.º 09697, de 20/11/2002 refere que a autorização concedida respeitava à *“(…) anulação de todas as dívidas até 31/12/2001 de “Fluxos” dos Hospitais às ARS – Produtos Vendidos por Farmácias e Convencionados.”*

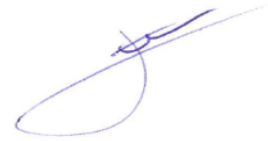
Ora, as dívidas do HSMM não se enquadravam em nenhum dos despachos referidos, mas deviam ter sido reportadas, pelo menos, no âmbito do processo desenvolvido em 2005 pelo IGIF que foi objeto de despacho de concordância e de autorização do Secretário de Estado da Saúde de 09/12/2005.

Efetivamente, no âmbito do processo de apuramento de dívidas inter-instituições do SNS, desenvolvido pelo IGIF em 2005, o IPST comunicou os créditos sobre o HSMM, reportados a 30/09/2005, onde estavam incluídas as dívidas de 2000 e 2001. Contudo, o hospital não comunicou essas dívidas porque já as tinha anulado no âmbito das autorizações concedidas em 2001 e 2002, não tendo o instituto recebido qualquer compensação por parte do IGIF relativamente às referidas dívidas.

Aliás, no Ofício Circular do IGIF n.º 13067 de 16/12/2005, é referido que *“(…) dadas as divergências apuradas entre os valores comunicados ao IGIF no âmbito dos valores a pagar e a cobrar (...), optou-se pelo menor dos dois, pelo que irá manter-se um saldo credor/devedor, devendo este ser objeto de análise entre as Instituições até ao final do presente ano.”*

Em 2006, o IPST informou o HSMM que iria manter em dívida aquelas faturas, solicitando a respetiva correção das anulações indevidas⁸⁹ o que nunca veio a suceder. Aliás, em 2014 na sequência da análise do extrato de conta corrente remetido pelo HSMM ao IPST, o instituto volta a insistir que aqueles documentos não se encontram registados na conta corrente do hospital, tendo o hospital informado que as *“(…) faturas relativas aos anos de 2000 e 2001, tendo em conta os registos desses anos, foram quitadas conforme circulares do IGIF “Quitação de Dívidas Inter-serviços do SNS”*.

⁸⁹ Ofício n.º 00242 de 13/01/2006.



Sobre esta matéria, o Presidente do Conselho de Administração do HSMM, no exercício do direito ao contraditório, alega que *“É convicção deste Hospital que os movimentos de anulação foram corretamente efetuados, e tal assim é que decorridos todos estes anos desde o processo de anulação dos mesmos (que era habitual, à data, entre instituições do SNS), nunca se verificou de forma objetiva qualquer erro nesse processo, independentemente do seu não reconhecimento pelo IPST (...)”*. *Mais alega que “(...) com a entrada em vigor do Clearing House, em início de 2006, não se verificou por parte do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP nenhuma ação de incorporação desses documentos no processo (...)”*.

Conclui o Presidente do Conselho de Administração do HSMM que *“É, pois, nossa convicção, e salvo melhor opinião, que decorrido todo este período de tempo, não se deverá imputar a este Hospital o registo dos documentos e exigir o seu pagamento.”*.

Ora, os movimentos de anulação das faturas de 2001 e 2002 não foram corretamente efetuados, ao contrário do que é afirmado pelo Presidente do Conselho de Administração do HSMM.

Mais, o HSMM anulou as referidas faturas “à revelia”, quer da ACSS, quer do IPST, porque a autorização concedida em 2001 e 2002 e expressa nos ofícios-circular emitidos pelo então IGIF, respeitava a fluxos dos hospitais às ARS, não sendo o IPST nem um hospital nem uma ARS. Além disso, porque não conseguiu regularizar a situação através do encontro de contas realizado pelo IGIF em 2005, pelo menos, desde 2006 que o IPST vem informando o HSMM de que a dívida se mantém em conta corrente.

Note-se que as faturas em causa reportam-se a 2000 e 2001 e que o projeto da “*Clearing House*” só foi implementado em 2006, não permitindo a inclusão de documentos de anos anteriores.

Pese embora tenha decorrido tanto tempo, considera-se que o HSMM deve proceder ao registo das referidas faturas nas suas contas e efetuar o pagamento ao IPST.

8.3. Dívidas de clientes

Em 31 de dezembro de 2016, a dívida de clientes ascendia a € 3,3 milhões, encontrando-se € 626,7 mil em clientes de cobrança duvidosa, para a qual foi constituída provisão a 100%.

Considerando a política contabilista adotada de transitar para cobrança duvidosa a dívida com mais de cinco anos e constituir provisão a 100%, confirmou-se que efetivamente foram registadas em clientes de cobrança duvidosa, quase na íntegra, as dívidas com antiguidade anterior a 2012⁹⁰ e foi constituída provisão de 100% desse montante.

No âmbito do trabalho de auditoria foram circularizados 15 clientes com dívidas superiores a € 50 mil, representando 69,5% da dívida de clientes e cujos PMR foram os que se indicam no quadro seguinte.

⁹⁰ A diferença detetada é insignificante.



Quadro 15 – PMR 2016 – Privados

Unidade: Euro

Designação	Dívida 31/12/2016 (1)	Dívida 31/12/2015 (2)	Clientes a receber (média) (3) = [(1)+(2)]/2	Serviços Prestados 2016 (4)	PMR (dias) (5) = [(3)/(4)]*365
Escala Braga - Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.	835.628,38	1.107.399,28	971.513,83	387.494,82	915
Hemovida, Lda.	283.213,78	387.257,31	335.235,55	265.787,68	460
CVP - Sociedade de Gestão Hospitalar, S.A.	167.429,90	205.202,93	186.316,42	132.272,30	514
SGHL - Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A.	110.523,89	133.922,44	122.223,17	528.196,30	84
Diaverum - Investimentos e Serviços, Lda.	99.034,03	99.570,21	99.302,12	8.019,80	4.519
Nephrocare Portugal, S.A.	98.870,29	107.941,54	103.405,92	16.581,56	2.276
Bioteca - Preservação de Células Estaminais, S.A.	96.990,50	73.985,46	85.487,98	23.005,04	1.356
CLISA - Clínica de Santo António, S.A.	86.235,20	256.983,36	171.609,28	41.359,40	1.514
Idealmed III - Serviços de Saúde, Lda.	86.193,63	121.860,53	104.027,08	58.015,66	654
Lusíadas - Parcerias Cascais, S.A.	74.982,91	50.620,08	62.801,50	352.296,03	65
Hospital CUF - Descobertas, S.A.	73.716,58	35.942,51	54.829,55	176.008,72	114
BMAC- Laboratórios Análises Clínicas Botelho Moniz, S.A.	60.851,80	72.525,98	66.688,89	164.351,26	148
Hospital do SAMS	60.273,19	82.394,94	71.334,07	205.824,91	127
British Hospital - Lisbon XXI, S.A.	51.638,70	101.002,15	76.320,43	41.638,20	669
Total	2.185.582,78	2.836.608,72	2.511.095,75	2.400.851,68	382

Fonte: Ficheiros de serviços prestados (2016), sistema de informação ASIS e Primavera e mapas das dívidas.

Notas: Não inclui a Bioskin, Molecular and Cell Therapies, S.A.

Nenhum dos clientes circularizados cumpre os prazos de pagamento estabelecidos com o IPST, de 30 dias para faturação relacionada com a transplantação e de 60 dias para a relacionada com a área do sangue.

Mesmo os acordos de reconhecimento de dívidas e pagamentos que o IPST realizou com algumas destas entidades não acautelaram o pagamento das dívidas vencidas àquela data, nem as decorrentes dos serviços prestados posteriormente, continuando a acumular dívidas para o futuro.

Da circularização realizada resultaram as divergências que se indicam no quadro seguinte.

Quadro 16 – Entidades Privadas circularizadas

Unidade: Euro

Designação	Dívida reconhecida pelo IPST			Dívida reconhecida pela Empresa	Diferença
	Em c/ corrente	Em Adiantamentos de clientes	Total		
Escala Braga - Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.	835.628,38	116.640,00	718.988,38	647.448,98	71.539,40
Hemovida, Lda.	283.213,78	0,00	283.213,78	283.213,78	0,00
CVP - Sociedade de Gestão Hospitalar, S.A. ¹	167.429,90	0,00	167.429,90		
SGHL - Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A.	110.523,89	0,00	110.523,89	110.523,89	0,00
Bioskin, Molecular and Cell Therapies, S.A.	105.179,70	9.636,00	95.543,70	93.833,90	1.709,80
Diaverum - Investimentos e Serviços, Lda.	99.034,03	0,00	99.034,03	1.445,20	97.588,83
Nephrocare Portugal, S.A.	98.870,29	0,00	98.870,29	5.119,94	93.750,35
Bioteca - Preservação de Células Estaminais, S.A. ²	96.990,50	3.592,36	93.398,14		
CLISA - Clínica de Santo António, S.A.	86.235,20	0,00	86.235,20	86.235,20	0,00
Idealmed III - Serviços de Saúde, Lda.	86.193,63	661,96	85.531,67	83.741,02	1.790,65
Lusíadas - Parcerias Cascais, S.A.	74.982,91	0,00	74.982,91	2.076,00	72.906,91
Hospital CUF - Descobertas, S.A.	73.716,58	0,00	73.716,58	57.988,75	15.727,83
BMAC- Laboratórios Análises Clínicas Botelho Moniz, S.A.	60.851,80	0,00	60.851,80	60.851,80	0,00
Hospital do SAMS	60.273,19	0,00	60.273,19	60.273,19	0,00
British Hospital - Lisbon XXI, S.A.	51.638,70	442,65	51.196,05	51.196,05	0,00
Total	2.290.762,48	130.972,97	2.159.789,51	1.543.947,70	355.013,77

Fonte: Mapas das dívidas a 31/12/2016, extrato da conta 2191 – Adiantamentos de clientes e resposta das entidades à circularização realizada.

Notas:

1. Não remeteram o extrato a 31/12/2016, apenas comunicaram que o montante em dívida a 26/02/2018 relativamente àquela data era de € 12.701,00, o que se confirma.
2. Foi devolvida a correspondência remetida à Bioteca – Preservação de Células Estaminais, S.A. Consultado o Portal da Justiça apurou-se que a empresa encontra-se em liquidação.
3. Excluindo a CVP e a Bioteca, a circularização realizada permitiu confirmar cerca de 81,3% (€ 1.543.947,70) do saldo de clientes circularizados.



Em seis das catorze entidades circularizadas os saldos foram coincidentes. Em cinco entidades, embora os saldos sejam divergentes, resultam, essencialmente, do reconhecimento da dívida em anos diferentes. Nas restantes entidades (três) apuraram-se divergências entre a informação reportada pelas entidades e a produzida pelo IPST.

Encontram-se nessa situação a Escala Braga - Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., a Diaverum - Investimentos e Serviços, Lda./ SPD – Sociedade Portuguesa de Diálise, S.A. e a Nephrocare Portugal, S.A., conforme descrição *infra*:

- **Escala Braga - Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.**

Em 31/12/2016, a dívida da Escala Braga - Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., registada em conta corrente era de € 835.628,38⁹¹, apurando-se uma divergência de € 158.179,40 face ao montante reconhecido pela empresa. Essa divergência justifica-se, em parte, pelo montante de € 116.640,00, registado na conta 2191 – Adiantamentos de clientes, resultando o restante de documentos lançados pela empresa em 2017 e da nota de débito n.º 10063/2014, de 12/12/2014, no montante de € 50.000, não reconhecida pela empresa, relativa a juros de mora decorrentes do procedimento de injunção intentado pelo IPST em 2013.

Efetivamente, em 03/06/2013, foi instaurado um procedimento de injunção relativo a dívidas reportadas ao período de 02/03/2011 a 31/05/2012, no montante de € 1.705.186,70, acrescendo juros de mora de € 216.794,91⁹². Contudo, a dívida em mora a essa data ascendia € 2.805.983,21⁹³, o que significa que os juros devidos a essa data seriam superiores.

No decurso dessa injunção não foi contestada a dívida, tendo sido aposta fórmula executória, ou seja, passando o instituto a poder intentar a execução com nomeação de bens à penhora contra a requerida, o que não veio a ocorrer.

Até ao final de 2013, a empresa pagou o capital em dívida objeto do procedimento de injunção, não tendo pago os correspondentes juros de mora.

Aliás, nessa altura o IPST ainda não tinha emitido qualquer nota de débito relativa a juros de mora decorrentes da injunção, o que só veio a ocorrer em 2014, com a emissão da nota de débito n.º 10063/2014, de 12/12/2014, no total de € 50.000,00, documento que a Escala Braga devolveu, não tendo registado esse montante na sua contabilidade⁹⁴.

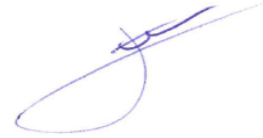
O IPST não conseguiu demonstrar como foram calculados os € 50.000,00 imputados a título de juros de mora decorrentes da injunção. Supostamente, este montante resultou de uma transferência que a Escala Braga realizou em 21/08/2014. Contudo, a empresa informou o instituto que essa transferência foi realizada a título de adiantamento por conta de faturação em dívida e não para o pagamento de juros de mora.

⁹¹ Respeitante a faturação de julho de 2015 a dezembro de 2016.

⁹² Calculados até 31/05/2013.

⁹³ Faturação emitida até 31/03/2013. Detetaram-se duas faturas que à data da instauração do procedimento já tinham sido cobradas, num total de € 3.708,60.

⁹⁴ O documento foi registado na contabilidade do IPST na conta 7951 - Benefícios de penalidades contratuais/Juros de mora, encontrando-se por regularizar na conta 2119 – Outros clientes.



Note-se que, já em agosto de 2013, o Conselho Diretivo do IPST tinha deliberado que “(...) tendo em consideração que o pagamento da dívida já foi iniciado, considera-se que poderá ser negociado a “clemência em relação aos juros” desde que seja mantido o plano de pagamentos.”⁹⁵.

Em novembro de 2014, o Presidente do Conselho Diretivo⁹⁶ aceitou que a transferência dos € 50.000,00 fosse para pagamento de juros de mora relativos à referida injunção, dando o procedimento de injunção por encerrado. Essa decisão surgiu na expectativa que seria instaurado novo procedimento de injunção, dado que nessa data a dívida vencida da empresa já totalizava € 1.801.982,68⁹⁷. No entanto, não foi desencadeado novo procedimento de injunção e no final de 2014 a dívida atingiu os € 1.963.100,73. Também não foram adotadas medidas tendentes à cobrança da referida nota de débito.

Em abril de 2018, já após as verificações e indagações realizadas no âmbito da presente auditoria, o mandatário do IPST instou a Escala Braga a efetuar o pagamento da nota de débito n.º 10063/2014, de 12/12/2014, o que foi realizado a 21 de maio.

Porém, o montante arrecadado correspondia apenas a parte dos juros devidos. Note-se que a renúncia ao pagamento integral dos juros devidos, abdicando dos mecanismos legais disponíveis no âmbito do procedimento de injunção para efetivação da penalização em causa, não seria admissível à luz dos princípios da legalidade e da prossecução do interesse público ao qual o IPST está sujeito⁹⁸. Mais, tal situação poderia configurar infração financeira, sendo aplicável o regime da responsabilidade financeira reintegratória, existindo o dever de reposição do montante em causa por não arrecadação de receitas, bem como o regime da responsabilidade financeira sancionatória pela não liquidação de receita devida e pelo não acionamento dos procedimentos legais para efetivação da penalização devida em juros de mora, nos termos do artigo 60.º e 65.º n.º 1, alíneas a) e m), respetivamente, da LOPTC⁹⁹.

Em sede de contraditório, o então Presidente do CD do IPST refere que “(...) apesar de ter sido equacionada a eventual clemência de juros, a verdade é que nunca foi tomada qualquer decisão definitiva sobre a matéria (...) nem foi celebrado qualquer acordo de pagamento que tivesse tido como pressuposto tal perdão relativo aos juros devidos”.

Acrescenta, ainda, que “(...) nos termos recomendados no Relato, já foi instaurada a competente ação executiva de modo a serem tomadas as diligências e as providências adequadas ao pagamento coativo do valor de € 166.794,91 (...) impondo-se, nessa sequência, concluir que as eventuais desconformidades (...) se mostram resolvidas e sanadas.”.

⁹⁵ Ata n.º 30/2013, de 2 de agosto.

⁹⁶ Decisão de 28/11/2014.

⁹⁷ Cfr. carta remetida pelo mandatário do IPST à Administração da Escala Braga.

⁹⁸ Cfr. artigo 3.º, n.º 1, do Código do Procedimento Administrativo e artigo 266.º, n.º 2, da Constituição da República Portuguesa.

⁹⁹ O artigo 60.º da LOPTC, relativo à reposição por não arrecadação de receitas, dispõe o seguinte:

“Nos casos de prática, autorização ou sancionamento, com dolo ou culpa grave, que impliquem a não liquidação, cobrança ou entrega de receitas com violação das normas legais aplicáveis, pode o Tribunal de Contas condenar o responsável na reposição das importâncias não arrecadadas em prejuízo do Estado e de entidades públicas.”

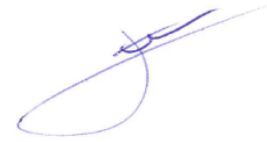
O artigo 65.º, n.º 1 a) e m) da LOPTC, relativo à responsabilidade financeira sancionatória, dispõe o seguinte:

“1 – O Tribunal de Contas pode aplicar multas nos casos seguintes:

a) Pela não liquidação, cobrança ou entrega nos cofres do Estado das receitas devidas;

(...)

m) Pela não acionamento dos mecanismos legais relativos ao exercício do direito de regresso, à efetivação de penalizações ou a restituições devidas ao Erário Público;”



Sobre esta matéria, em sede de contraditório, o atual Presidente do CD do IPST informa que foi instaurada ação executiva “(...) para pagamento dos restantes juros de mora, conforme comprovativo em anexo (...)”.

Assim, e uma vez que na sequência das observações de auditoria e propostas de recomendações do relato foram desencadeados os mecanismos legais para cobrança da totalidade dos juros devidos, o Tribunal considera que não há lugar à indiciação de infração financeira.

▪ **Diaverum - Investimentos e Serviços, Lda./ SPD – Sociedade Portuguesa de Diálise, S.A.**

Em 31/12/2016, a dívida da Diaverum, registada em conta corrente era de € 99.034,03¹⁰⁰, apurando-se uma divergência de € 97.588,83 face ao montante reconhecido pela empresa de € 1.445,20¹⁰¹. Essa divergência resulta, essencialmente do não reconhecimento da dívida de 1989 a 2011 num total de € 92.321,87¹⁰² e do não reconhecimento de dívidas relativas a 2013 e 2014 num total de € 5.024,00.

▪ **Nephrocare Portugal, S.A.**

Em 31/12/2016, a dívida da Nephrocare Portugal, S.A., registada em conta corrente era de € 105.155,67, apurando-se uma divergência de € 100.035,73 face ao montante reconhecido pela empresa de € 5.119,94. Essa divergência resulta do não reconhecimento da dívida de 1995 a 2010 num total de € 100.035,73.

Tanto no caso da Nephrocare como no da Diaverum, a faturação em dívida reportada a anos anteriores a 2011, respeita à disponibilização de unidades de componentes sanguíneos a doentes com insuficiência renal em tratamento nas clínicas de hemodiálise.

Até 31 de dezembro de 2010, a responsabilidade pelo pagamento dos componentes sanguíneos necessários para a terapêutica dos doentes com insuficiência renal crónica, em tratamento de hemodiálise nas clínicas privadas, bem como de todas as análises clínicas de aplicação clínica ao hemodialisado, realizadas pelo IPST, era das Administrações Regionais de Saúde, para os doentes pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde.

Relativamente aos beneficiários de subsistemas públicos de saúde, alguns deles aceitaram a faturação emitida pelo instituto, o que não sucedeu com o Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE), sendo o montante em causa maioritariamente de beneficiários deste subsistema, embora o IPST não tenha conseguido discriminar a quantia exata por subsistema.

Para a ADSE, o instituto teria que faturar diretamente aos beneficiários, sendo cada um reembolsado à *posteriori* pela ADSE mediante apresentação do respetivo documento de quitação da dívida e da sua situação clínica.

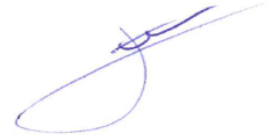
Com a entrada em vigor do n.º 3 do Despacho n.º 19109/2010, do Secretário de Estado da Saúde, a 01 de janeiro de 2011, que passou a incluir as transfusões de sangue no preço compreensivo, as unidades de diálise passaram a ser responsáveis pelo pagamento das unidades de sangue.

Além disso, destacam-se as seguintes entidades:

¹⁰⁰ Respeitante a faturação de dezembro de 1989 a dezembro de 2016.

¹⁰¹ De € 1.323,72 da Diaverum – Investimentos e Serviços. Lda. e de € 121,48 da empresa SPD – Sociedade Portuguesa de Diálise, S.A.

¹⁰² Sendo apenas € 1.581,40 relativos a faturação de 2011.



▪ **Hemovida, Lda.**

Em 31/12/2016, a dívida da Hemovida, Lda., registada em conta corrente era de € 283.213,78, coincidindo com o montante reconhecido pela empresa e respeitante a faturas em dívida de dezembro de 2015 a dezembro de 2016, o que desde logo demonstra a falta de cumprimento dos prazos de pagamento estabelecidos com o IPST.

Só em outubro de 2017 é que o IPST solicitou à Hemovida que apresentasse um plano de pagamentos mensal até ao final do ano, dado o avolumar do montante em dívida, plano que foi apresentado pela empresa, desconhecendo-se o desfecho do mesmo¹⁰³. Caso o plano seja aprovado pelo IPST, a 31/12/2018 ficará por pagar a dívida reportada a dezembro de 2017, bem como a relativa a 2018, ou seja, existirão dívidas em mora há mais de um ano, continuando a não serem cumpridos os prazos de pagamento estabelecidos.

▪ **Biosskin, Molecular and Cell Therapies, S.A.**

Em 31/12/2016, a dívida da Biosskin, Molecular and Cell Therapies, S.A., registada em conta corrente era de € 105.179,70 e respeitava a faturas em dívida de janeiro de 2012 a dezembro de 2014. Porém, apurou-se uma divergência de € 11.345,80 face ao montante reconhecido pela empresa (€ 93.833,90), justificado, em parte, pelo montante de € 9.636,00, registado na conta 2191 – Adiantamentos de clientes.

Em 2016 não foi faturado qualquer serviço a esta empresa, sendo que em janeiro de 2017 foi emitida mais uma fatura o que faz com que a dívida a 31/12/2017, segundo o extrato fornecido pelo IPST, ascenda a € 105.480,10¹⁰⁴

Esta empresa foi objeto de um procedimento de injunção intentado pelo IPST em junho de 2013, no montante de € 131.559,70, relativo a faturas vencidas e não pagas de julho de 2010 a maio de 2012, ao qual acresciam juros de mora no montante de € 17.636,74, tendo sido aposta a fórmula executória e instaurada ação executiva.

Na sequência, foi realizado um acordo judicial¹⁰⁵ prevendo o pagamento da dívida à data, no montante de € 121.534,17, da seguinte forma:

- 2014: € 2.750 mensais;
- 2015: € 3.000 mensais;
- 2016: € 3.250 mensais;
- 2017: 3.250 mensais;
- 2018: 500 mensais, a título de juros vincendos;

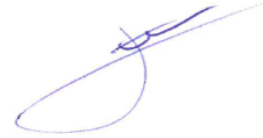
Contudo, o acordo não foi cumprido, não tendo a empresa efetuado qualquer pagamento em novembro e dezembro de 2015, em 2016 ou em 2017, embora em fevereiro de 2016 se tenham comprometido a retomar os pagamentos mensais acordados.

Refira-se que o acordo estabelecia que *"(...) a falta de pagamento de uma prestação implica o vencimento das restantes com todas as consequências legais no tocante ao vencimento dos juros de mora à taxa legal até integral pagamento e retomar da instância executiva até final;"*.

¹⁰³ A 31/12/2017 o montante em dívida era de € 314.410,52 (montante não auditado), respeitante a faturação de agosto de 2016 a dezembro de 2017.

¹⁰⁴ Montante não auditado.

¹⁰⁵ Processo n.º 5928/ 13.5 TBMAI - Juízo de execução - Tribunal Judicial da Comarca da Maia.



Mais, em dezembro de 2015, a agente de execução dá por extinta a ação executiva face ao acordo de pagamentos celebrado entre as partes, não havendo qualquer comunicação do instituto a informar que a empresa não estava a cumprir o acordado.

Apenas em abril de 2018, o mandatário do IPST comunicou ao agente de execução que a empresa não tinha cumprido o acordado, requerendo ao Tribunal Judicial da Comarca do Porto que fosse retomada a instância executiva.

Sobre esta matéria, o Presidente do Conselho Diretivo do IPST, no exercício do direito ao contraditório, confirma que *“(...) já foi retomada a instância executiva relativamente à Biosskin, Molecular and Cell Therapies, S.A. (...)”*.

- **Bioteca - Preservação de Células Estaminais, S.A.**

Em 31/12/2016, a dívida da Bioteca - Preservação de Células Estaminais, S.A., registada em conta corrente era de € 96.990,50, respeitante a faturas emitidas de setembro de 2014 a setembro de 2016. Contudo, estava registado na conta 2191 - Adiantamentos de clientes, um adiantamento de € 3.592,36 realizado por essa empresa em outubro de 2015, pelo que o montante líquido da dívida seria de € 93.398,14.

Não foi possível circularizar a Bioteca dado que o ofício foi devolvido. Consultado o Portal da Justiça apurou-se que esta empresa encontra-se em liquidação¹⁰⁶, situação que era desconhecida do instituto.

Aliás, o último contacto que os funcionários do IPST tiveram com o contabilista da empresa foi em março de 2017, que os informou que tinha cessado os seus serviços com a empresa em 31/12/2016. Já em fevereiro de 2017 tinham contactado o vogal do conselho de administração da empresa que lhes tinha informado que tinha abandonado as suas funções na empresa.


As últimas diligências que se conhecem por parte do instituto, anteriores às referidas, remontam a outubro de 2015, quando comunicaram ao responsável pela Gestão e Controlo da Qualidade da empresa que iriam instaurar um procedimento de injunção. Contudo, dado que o responsável da empresa se comprometeu a efetuar uma transferência bancária ainda nesse mês e a iniciar a liquidação da dívida, o procedimento não foi tentado.

Efetivamente, nesse mês foi transferido para o instituto o montante de € 17.449,18, não tendo a empresa efetuado mais nenhum pagamento nesse ano, em 2016 ou em 2017.

- **CLISA – Clínica de Santo António, S.A.**

Tal como evidenciado no [Quadro 16](#), a 31 de dezembro de 2016, não se detetaram divergências entre a dívida registada em conta corrente do IPST e a dívida reconhecida pela empresa (€ 86 235,20).

¹⁰⁶ Data do trânsito em julgado: 12/10/2017.



Das indagações efetuadas, verificou-se que no final de 2014 foi desencadeado um procedimento de injunção relativo a dívidas dos anos de 2011 a 2014, no total de € 469.008,26¹⁰⁷, ao qual foi aposta fórmula executória a 23 de fevereiro de 2015.

Na pendência da injunção, a empresa procedeu ao pagamento de apenas € 15.448,00, pelo que, a 2 de março desse ano, foi desencadeado o procedimento executivo¹⁰⁸ pela quantia exequenda de € 453.713,26¹⁰⁹, tendo sido “(...) *penhoradas as contas bancárias da sociedade executada (...)*”¹¹⁰.

No decurso da ação executiva, que teve como base o referido procedimento de injunção, as partes acordaram colocar termo ao litígio judicial¹¹¹, nos termos do artigo 806.º do Código do Processo Civil¹¹², ficando estipulado um plano de pagamentos dos montantes em dívida e que o IPST prescindia de quaisquer juros vencidos ou vincendos.

A não cobrança coerciva dos juros de mora na sua totalidade, e a opção pelo perdão do mesmo valor nos termos acima referidos, representou um prejuízo efetivo para o IPST e consequentemente para o Erário Público, afigurando-se estarem preenchidos os requisitos para aplicabilidade do disposto nos artigos 60.º e 65.º n.º 1, alíneas a) e m), da LOPTC, relativos à responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, respetivamente, por violação dos princípios gerais da atividade administrativa e financeira dos entes públicos, designadamente os da legalidade da atuação administrativa, da prossecução do interesse público e da boa e eficiente administração da coisa pública (artigos 266.º, n.º 2, da CRP, e 3.º do CPA).

Em contraditório, os membros do CD do IPST à data [2015] começam por referir que “(...) *o Relato, embora sem referir expressamente, tem como pressuposto uma posição crítica relativamente à celebração de acordos, mediante os quais se escalona o pagamento faseado das dívidas de empresas privadas perante o IPST (...)*”. Esta afirmação não tem fundamento no teor do relato submetido ao contraditório, já que dele não se retira tal posição crítica relativa à celebração de acordos sobre pagamentos faseados. Pelo contrário, reitera-se a necessidade de salvaguardar o interesse público através da cobrança das dívidas e respetivos juros, o que torna infundada esta alegação.

Quanto ao perdão de juros à CLISA, os mesmos alegantes referem que a empresa se encontrava em situação crítica “(...) *sobretudo após o momento em que foram realizadas as penhoras das suas contas bancárias, ao abrigo do processo de execução iniciado pelo IPST, IP. Na verdade, a realização das penhoras colocou em causa a viabilidade da continuidade da empresa devedora (...)*”.

Alegam, ainda, que “(...) *se o IPST, IP, tivesse reclamado o imediato e total pagamento da dívida com toda a probabilidade teria conduzido a empresa devedora a um processo de insolvência ou de recuperação de empresa, o que redundaria, certamente na impossibilidade de cobrar a totalidade do crédito de capital que detinha sobre a CLISA – Clínica de Santo António, SA (...)*”.

¹⁰⁷ Capital: € 405.699,81; Juros: € 63.308,45.

¹⁰⁸ Processo n.º 6011/15.4T8SNT - Comarca de Lisboa Noroeste, Sintra – Instância Central.

¹⁰⁹ € 469 008,26 + € 153,00 (taxa de justiça) - € 15.448,00.

¹¹⁰ Mensagem de correio eletrónico do mandatário do IPST para a Direção do instituto, de 7 de abril de 2015.

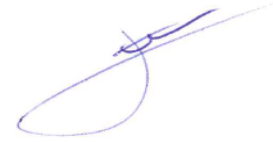
¹¹¹ Acordo prestacional de pagamento outorgado pelo IPST e pela CLISA, em 10 de abril de 2015.

¹¹² O artigo 806.º do Código do Processo Civil dispõe o seguinte:

“Pagamento em prestações

1 - O exequente e o executado podem acordar no pagamento em prestações da dívida exequenda, definindo um plano de pagamento e comunicando tal acordo ao agente de execução.

2 - A comunicação prevista no número anterior pode ser apresentada até à transmissão do bem penhorado ou, no caso de venda mediante proposta em carta fechada, até à aceitação de proposta apresentada e determina a extinção da execução.”



A alegação baseia-se “(...) na mensagem de e-mail enviada para o Advogado do IPST, IP, a 7 de abril de 2015, pelo Advogado da Clisa – Clínica de Santo António, S.A., no qual referia “a real importância de as contas penhoradas da CLISA serem de imediato libertadas das penhoras em causa, pois de outra forma agrava-se de forma porventura inultrapassável a atual situação de total impossibilidade de a CLISA poder exercer a sua atividade” e que “a situação de incumprimento em que a CLISA se encontra tem origem em várias situações em que “ela é credora e o Estado devedor.”.

Porém, não provam, ou sequer alegam, que promoveram qualquer diligência no sentido de obter informações acerca da situação financeira da empresa antes da celebração do acordo de pagamentos.

Note-se, ainda, que o que se sabe, e também resulta das alegações, é que a empresa prosseguiu a sua atividade tendo sido adquirida em 2016 por um grupo privado da área da saúde.

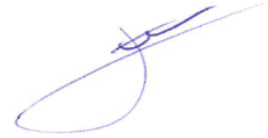
Os alegantes referem ainda que “A este enquadramento do processo de decisão acresce referir que a informação dos serviços do IPST, IP, e do Advogado a quem foi confiada a representação em juízo do IPST, IP, emitiram informação técnica no sentido da viabilidade e da favorabilidade da viabilização de um acordo de pagamento que permitisse recuperar todo o valor do crédito de capital em dívida que colocasse indemne o IPST, IP, relativamente aos custos que teve de suportar com a cobrança judicial da dívida.

Ora, por um lado, a circunstância de o comportamento dos alegantes ter sido induzido por informação dos serviços e do mandatário não os exime do dever de especial cuidado na prossecução do interesse público, não sendo, pois, admissível a assunção de uma conduta que, em concreto, com eles se baste. Por outro, nos processos apenas constam mensagens de correio eletrónico do mandatário do IPST¹¹³ e dos serviços sobre a recuperação das dívidas e não sobre a legalidade do perdão de juros, não consubstanciando pareceres técnicos ou jurídicos.

“Perante as alternativas que se podiam antever, ao tempo da decisão, tudo indicava que a solução que melhor garantia a cobrança das receitas em causa por parte do IPST, IP, era uma solução negociada, que permitisse salvaguardar o essencial, ou seja a recuperação da totalidade do crédito, sem custos para o IPST, IP, e procurando garantir que a empresa tinha viabilidade para ir procedendo ao pagamento das prestações acordadas, embora com sacrifício dos juros.

Concluem referindo que a solução encontrada foi “(...) benéfica e muito favorável ao IPST, IP, na medida em que permitiu a recuperação da totalidade do crédito (...)” e que “(...) a não cobrança coerciva dos juros de mora na sua totalidade, e a opção pelo perdão dos mesmos, não representou um prejuízo efetivo para o instituto (...)”, tratando-se de uma “(...) medida bem enquadrada no princípio da legalidade da atuação administrativa, da prossecução do interesse público e da boa e eficiente administração da coisa pública (...)”. Finalmente, referem que atuaram “(...) na plena convicção de que a sua conduta era lícita (...)” e que jamais tiveram “(...) consciência de que existia o risco de tal acordo merecer qualquer censura (...)”.

¹¹³ Relativamente à avaliação da possibilidade legal do perdão de juros de mora, o advogado representante em juízo dos interesses do IPST, IP, menciona, no âmbito dos juros de mora devidos pela ESCALA Braga, SA, em e-mail de 26 de novembro, considerar que “(...) a IGAS, o Tribunal de Contas ou outras entidades não ficarão aborrecidos por cobrar apenas os 50 mil euros (...)”.



Em suma, os argumentos apresentados pelos membros do Conselho Diretivo do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., em sede de contraditório, para afastar a existência da eventual responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória, não colhem pelo seguinte:

- Apesar do elemento volitivo que esteve na génese do acordo ter sido o recebimento do capital em dívida, a cláusula do acordo em que se prescindiu dos juros de mora consubstancia um incumprimento de normas financeiras e da prossecução do interesse público;
- Está evidenciado o nexo de causalidade entre o descrito perdão dos juros de mora e o dano emergente de montante equivalente à receita pública devida e não arrecadada;
- Houve conformação com o resultado e com a consequência necessária da mencionada cláusula contratual, que não poderia ser concretizada sem sacrifício do cabal cumprimento do princípio da legalidade;
- Os considerandos apresentados para afastamento da culpa no apuramento das eventuais responsabilidades financeiras indiciadas têm como base a existência de informações técnicas que motivaram a convicção da licitude¹¹⁴ do perdão dos juros de mora devidos, sem contudo conseguir demonstrar a sua existência e conteúdo que justificasse tal convicção;
- Os responsáveis financeiros, neste caso concreto, deveriam ter indagado da legalidade e regularidade financeira do perdão dos juros de mora, sendo-lhes exigível, dada a natureza dos cargos que ocupam, e na senda da prossecução do interesse público, um especial cuidado na confirmação da licitude, razão pela qual se mantém o juízo de censura¹¹⁵, não afastando desse modo a culpa dos agentes.

Assim, considera-se ter existido culpa grave no incumprimento das normas financeiras, que consumou um dano para o Erário Público, não se encontrando, por isso, reunidos os pressupostos para a relevação previstos no n.º 9, do art.º 65.º da LOPTC.

IV. VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO

Do projeto de relatório foi dada vista ao Ministério Público, nos termos do art.º 29.º, n.º 5, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto¹¹⁶.

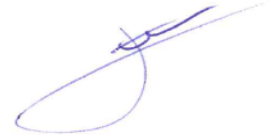
¹¹⁴ O erro sobre a ilicitude encontra-se consagrado no artigo 17.º do Código Penal, dispondo o seguinte:

“1 - Age sem culpa quem atuar sem consciência da ilicitude do facto, se o erro lhe não for censurável.

2 - Se o erro lhe for censurável, o agente é punido com a pena aplicável ao crime doloso respetivo, a qual pode ser especialmente atenuada.”

¹¹⁵ Figueiredo Dias, “O Problema da Consciência da Ilcitude em Direito Penal”, pág. 362: “O art.º 17.º do Código Penal de 1982 dispõe que age sem culpa quem aja sem consciência da ilicitude do facto, se o erro lhe não for censurável, mas já haverá punição a título de dolo se o erro lhe for censurável. Existe censurabilidade do erro sobre a consciência da ilicitude uma vez que o arguido não actuou com o cuidado que uma pessoa portadora de uma recta consciência ético-jurídica teria.”

¹¹⁶ Alterada e republicada pela Lei n.º 20/2015, de 9 de março, e alterada pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro.



V. EMOLUMENTOS

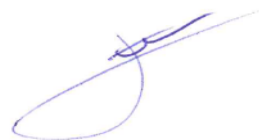
De acordo com o disposto nos art.ºs 1.º, 2.º, 10.º, n.º 1 e 11.º, n.º 1, do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de maio¹⁷⁷, são devidos emolumentos no montante de € 17.164,00, a suportar pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. .

VI. DECISÃO

Os juízes do Tribunal de Contas decidem, em subsecção da 2.ª Secção, o seguinte:

1. Aprovar o presente relatório, nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 78.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.
2. Que o presente relatório seja remetido, aos seguintes responsáveis:
 - Ministro da Saúde;
 - Presidente do Conselho Diretivo do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.;
 - Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.;
 - Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.;
 - Coordenador da Estrutura de Missão para a Sustentabilidade do Programa Orçamental da Saúde;
 - Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.;
 - Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Oeste, E.P.E.;
 - Presidente do Conselho de Administração do Hospital Garcia de Orta, E.P.E.;
 - Presidente do Conselho de Administração do Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.;
 - Presidente do Conselho de Administração do Hospital Santa Maria Maior, E.P.E.;
 - Aos responsáveis individuais notificados do relato de auditoria.
3. Que, após a entrega do relatório às entidades referidas, o mesmo seja colocado à disposição dos órgãos de comunicação social e divulgado no sítio do Tribunal na Internet.
4. Expressar aos responsáveis, dirigentes e funcionários do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., o apreço pela disponibilidade revelada e pela colaboração prestada no desenvolvimento desta ação.

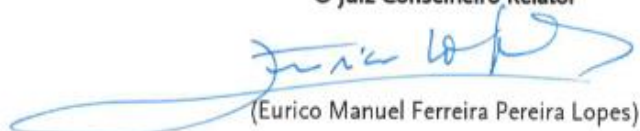
¹⁷⁷ Com as alterações introduzidas pela Lei n.º 139/99, de 28 de agosto, e pela Lei n.º 3-B/2000, de 4 de abril.



5. Que as entidades destinatárias das recomendações comuniquem, no prazo de três meses após a receção deste relatório, ao Tribunal de Contas, por escrito e com a inclusão dos respetivos documentos comprovativos, a sequência dada às recomendações formuladas.
6. Que um exemplar do presente relatório seja remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos dos art.ºs 29.º, n.º 4, 54.º, n.º 4, 55.º n.º 2, e 57.º, n.º 1, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.

Tribunal de Contas, em 12 de julho de 2018

O Juiz Conselheiro Relator

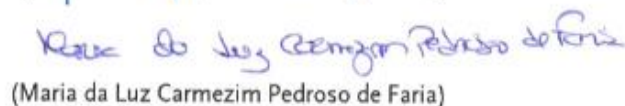


(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

Os Juízes Conselheiros Adjuntos

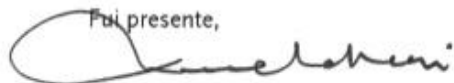


(José Manuel Gonçalves Santos Quelhas)



(Maria da Luz Carmezim Pedroso de Faria)

Fui presente,



A Procuradora-Geral Adjunta



ANEXO I – MAPAS DE EVENTUAIS INFRAÇÕES FINANCEIRAS

Ponto do relatório	8.2.4. – Dívidas de instituições do Estado – Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.
Factos suscetíveis de integrar infrações financeiras	Assunção de despesas sem inscrição orçamental (cabimento) e sem fundos disponíveis.
Normas legais violadas	Arts. 42.º, n.º 6, al. b) e 45.º da LEO, 13.º e 22.º do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de julho, 5.º, n.º 3 da LCPA, e 7.º, n.º 3 do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.
Tipo de responsabilidade financeira	Norma sancionatória - artigo 65.º, n.º 1, alínea b) da LOPTC. Valor mínimo da multa aplicável: € 2.550,00 (25 UC *€ 102,00).
Eventuais responsáveis - identificação nominal -	Membros do Conselho Diretivo da ARSLVT à data da realização dos atos que foram faturados em 31 de outubro, 30 de novembro e 30 de dezembro de 2016: Rosa Augusta Valente Matos Zorrinho Luís Augusto Coelho Pisco Rui Manuel Duarte Vieira Nuno Ribeiro de Matos Venade
Elementos de prova constantes do processo de auditoria	<ul style="list-style-type: none">• Faturas do IPST n.º 2016S/302195 a 2016S/302210, de 31 de outubro de 2016;• Faturas do IPST n.º 2016S/302446 a 2016S/302451, de 30 de novembro de 2016;• Faturas do IPST n.º 2016S/302626 a 2016S/302629, de 30 de dezembro de 2016;• Folhas de cabimento e compromisso da ARSLVT relativos às faturas supra;• Ofícios do IPST que remeteram as faturas à ARSLVT;• Extrato de conta corrente da ARSLVT com o IPST de 2016 e 2017;• Extrato de conta corrente do IPST com a ARSLVT de 2016 e 2017;• Mensagens de correio eletrónico do Departamento de Gestão e Administração Geral da ARSLVT.



Ponto do relatório	8.3. - Dívidas de clientes – CLISA – Clínica de Santo António, S.A.
Factos suscetíveis de integrar infrações financeiras	Não arrecadação de receita pública pela celebração de acordo em que se prescinde dos juros de mora devidos no âmbito de ação executiva interposta na sequência do processo de injunção n.º 276/15.9YIPRT para cumprimento de obrigação pecuniária, ao qual foi aposta fórmula executória.
Normas legais violadas	Artigo 21.º, n.º 2, b) da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro (Lei-Quadro dos Institutos Públicos). Artigo 3.º, n.º 1, do Código do Procedimento Administrativo. Artigo 266.º, n.º 2, da Constituição da República Portuguesa.
Tipo de responsabilidade financeira	Norma reintegratória – artigo 60.º da LOPTC Montante a reintegrar - € 63 308,45 Norma sancionatória - artigo 65.º, n.º 1, alíneas a) e m) da LOPTC. Valor mínimo da multa aplicável: € 2.550,00 (25 UC *€ 102,00).
Eventuais responsáveis - identificação nominal -	<i>Membros do Conselho Diretivo do IPST</i> Hélder Fernando Branco Trindade Maria Gracinda Gaspar de Sousa
Elementos de prova constantes do processo de auditoria	<ul style="list-style-type: none">• Processo de injunção n.º 276/15.9YIPRT;• Processo executivo n.º 6011/15.4T8SNT;• Acordo prestacional de pagamento, de 10 de abril de 2015;• Requerimento executivo e Anexo com indicação de bens à penhora;• Comunicação do acordo de pagamento ao agente de execução, que determina a extinção da execução.• Ofício da empresa dirigido ao IPST, de 7 de maio de 2015, relativo ao pagamento de despesas legais com o procedimento de injunção;• Extrato de terceiros – conta corrente;• Listagem da conta corrente;• Ata n.º 30/2015, do CD do IPST, de 18/11/2015;• Ofício do IPST dirigido à empresa, de 15 de novembro de 2015;• Mensagens de correio eletrónico entre a direção e Serviços Financeiros do IPST, a sua mandatária Luís Carvalho Neves & Associados – Sociedade de Advogados e a empresa.

**Auditoria orientada às dívidas ao
Instituto Português do Sangue e
da Transplantação, I.P.**

Relatório n.º 15/2018

Volume II - Alegações

2.ª SECÇÃO



TC
**TRIBUNAL DE
CONTAS**

Processo n.º 3/2018 – Audit

Auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, I.P.

julho 2018





ÍNDICE GERAL

I. MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	3
II. INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO, I.P.	5
III. ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.....	11
IV. CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, E.P.E.....	17
V. CENTRO HOSPITALAR DO OESTE.....	35
VI. HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, E.P.E.....	39
VII. HÉLDER FERNANDO BRANCO TRINDADE	41
VIII. MARIA GRACINDA GASPAR DE SOUSA.....	61
IX. ROSA AUGUSTA VALENTE MATOS ZORRINHO, LUÍS AUGUSTO COELHO PISCO, RUI MANUEL DUARTE VIEIRA e NUNO RIBEIRO DE MATOS VENADE	81
XI. NOTA DE EMOLUMENTOS	95





I. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Ofício N.º 4150
Data: 27-06-2018

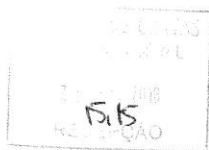


REPÚBLICA
PORTUGUESA

GABINETE DO MINISTRO DA SAÚDE

TRIBUNAL DE CONTAS

E 11423/2018
2018/6/28



Exmo. Senhor
Dr. José F.F. Tavares
Diretor-Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, n.º 61
1069-045 Lisboa

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
Ofício n.º 15620 DA V - UAT. 2 Processo n.º 3/2018-Audit	06/06/2018	N.º: ENT.: 8197/2018 PROC. 232/2018	07/06/2018

Assunto: Auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação

Relativamente ao assunto referenciado em epígrafe, encarrega-me o Sr. Ministro da Saúde de informar V. Exa. que se tomou devida nota das conclusões e recomendações do Tribunal de Contas, tendo as respetivas instituições do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde (SNS) envolvidas respondido diretamente ao Tribunal de Contas em relação aos procedimentos implementados no âmbito das respetivas conclusões e recomendações.

Acresce ainda referir que o Ministério da Saúde está empenhado em dar resposta às recomendações formuladas pelo Tribunal de Contas.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

(Paula Maia Fernandes)





II. INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO, I.P.



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP

TRIBUNAL DE CONTAS

E 11145/2018
2018/6/22



Exm^o. Senhor
Diretor-Geral da
Direção-Geral do Tribunal de Contas
Avenida da República, n.º 65
1050-189 LISBOA

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
DA V – UAT.2 Proc. N.º 3/2018 - Audit	06-06-2018	N.º: <i>OF. 206/CD/18JAS/cst</i> PROC. N.º:	22-06-2018

ASSUNTO: Auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação,
IP. Alegações ao relato – 2^a. Seção/Processo 3/2018.

No âmbito das conclusões e recomendações formuladas no Relato da Auditoria supra mencionada, vem o IPST IP, pela presente via, no prazo estipulado, apresentar as suas alegações.

Quanto a:

I - Proceder ao cálculo, débito e registo contabilístico de juros de mora sobre dívidas vencidas sobre entidades públicas e privadas.

R: O IPST IP adota esta recomendação e passa a agir em conformidade: identificação da tipologia de juros aplicável, seguindo-se o cálculo e registo por documento dos juros de mora imputáveis.

II – Intentar ações executivas relativamente a processos de injunção aos quais foi aposta fórmula executória e não tenha sido pago o capital e/ou os correspondentes juros de mora.

R: Proceder-se-á em conformidade com a recomendação, sendo que, de imediato, será dada prioridade à execução da injunção da Escala Braga – Sociedade Gestora do estabelecimento, S.A. para pagamento dos restantes juros de mora, conforme comprovativo em anexo (ANEXO 1).

IMP-42-24.6

Conselho Diretivo do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP
Morada: Av. Miguel Bombarda, n.º 6, 1000-208 Lisboa
T +351 210063063/64 F +351 210063070

diripst@ipst.min-saude.pt

www.ipst.pt



Nesta linha de atuação, refira-se que já foi retomada a instância executiva relativamente à Biosckin, Molecular and Cell Therapies, S.A, conforme se pode verificar no anexo (ANEXO 2).

Em relação à entidade CLISA – Clínica de Santo António, S.A., perante as alternativas que se podiam antever, ao tempo da decisão, tudo indicava que a solução que melhor garantia a cobrança das receitas em causa por parte do IPST, IP era uma solução negociada, que permitisse salvaguardar o essencial, ou seja a recuperação da totalidade do crédito, sem custos para o IPST, IP, e procurando garantir que a empresa tinha viabilidade para ir procedendo ao pagamento das prestações acordadas, embora com o sacrifício dos juros, a execução já foi extinta conforme comprovativo em anexo (ANEXO 3).

Após identificação das situações de incumprimento que preencham os requisitos definidos pelo IPST IP para demanda judicial (constantes do Procedimento referido no ponto seguinte), o IPST IP de forma sistemática, compromete-se, mediante assessoria jurídica externa, a intentar as respetivas ações executivas.

III - Definir, elaborar e implementar regras e procedimentos sistemáticos que assegurem a cobrança tempestiva da receita, a recuperação da dívida vencida e a sinalização precoce de riscos de incobrabilidade.

R: Na sequência deste Relato, procede-se internamente à revisão do "Procedimento para a cobrança de dívidas vencidas", de forma a garantir a efetivação das medidas propostas ao IPST IP.

Relativamente a outras iniciativas próprias de reforço à cobrança da receita refira-se que se irão rever os contratos de prestação de serviços celebrados com entidades públicas e privadas, no sentido de lhes acrescentar uma "Adenda" com normativos que assegurem ao IPST IP maior garantia de cumprimento das obrigações pela contraparte.



Nome	Exigência termo de responsabilidade	
	Análises	Componentes Sang.
Hospital Santa Maria Maior, E.P.E.	Sim	
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	Sim	
IPO Porto - Instituto Português Oncologia Porto FG, EPE		
Centro Hospitalar Póvoa do Varzim / Vila do Conde, EPE	Sim	
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	Sim	
Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	Sim	
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/ Espinho , EPE	Sim	
Centro Hospitalar do Porto, EPE	Sim	
Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, EPE	Sim	
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE	Sim	
Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE	Sim	
Hospital Distrital Figueira da Foz, EPE	Sim	
Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE	Sim	
Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE	Sim	
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE	Sim	
Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE	Sim	
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE	Sim	
Centro Hospitalar Leiria, EPE	Sim	
Hospital Garcia de Orta, E.P.E.		
Hospital Distrital de Santarém, EPE		
Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, EPE	Sim	
IPO Lisboa - Instituto Português de Oncologia Lisboa FG, EPE		
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, EPE	Sim	
Centro Hospitalar de Setúbal, EPE		
Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	Sim	
Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE	Sim	
Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE		
Centro Hospitalar do Oeste	Sim	
Hospital Espírito Santo - Évora, EPE	Sim	
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE	Sim	Sim
Unidade Local Saúde do Baixo Alentejo, EPE	Sim	
Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE	Sim	
Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE	Sim	
Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, E. P. E.	Sim	



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP

IV – Rever os montantes das provisões de cobrança duvidosas constituídas, no âmbito dos ajustamentos necessários à transição e implementação do sistema de normalização contabilística para as administrações pública, de acordo com as instruções e normas a emitir pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

R: Agir-se-á em conformidade com o aqui recomendado e de acordo com as instruções emanadas pela ACSS IP.

V - Apurar, por subsistema público de saúde, o montante a recuperar relativamente aos componentes sanguíneos necessários para a terapêutica dos doentes com insuficiência renal crónica, em tratamento de hemodiálise nas clínicas privadas, bem como de todas as análises de aplicação clínica ao hemodialisado, realizadas pelo Instituto Português do Sangue da Transplantação, I.P., até 2011.

R: Foi identificada como dívida anterior a 2012, referente às clínicas de hemodiálise, o valor total de 192.338,92€.

Esta dívida de 192.338,92€ é composta por 949 documentos emitidos pelo IPST e distribuída por 19 unidades de Hemodiálise (As 19 unidades integram o grupo Diaverum ou o grupo Nephrocare (ANEXO 4).

Para realizar o apuramento por subsistema público de saúde, será necessário consultar todas as requisições que deram origem à emissão de cada um dos 949 documentos emitidos.

Refira-se que esta tarefa é morosa pois será necessário, com recursos escassos, procurar e identificar as requisições depositadas nos arquivos desde o ano de 1989 ao ano de 2011, sendo que face à antiguidade, estado de conservação e informação registada poderá não se conseguir confirmar o subsistema público de cada doente.

VI - Estabelecer procedimentos com as unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde com vista a agilizar a validação da faturação emitida pelo instituto e o reconhecimento de montantes divergentes.

R: No ano de 2017 e em 2018, até à data, o IPST IP prestou e presta serviços de exames laboratoriais a 34 entidades do SNS.





Destas 34 entidades, nem todas remetem e exigem o reenvio do respetivo termo de responsabilidade.

Algumas dessas entidades, realizam os pedidos através de plataforma online e dispõe de mecanismos de conferência que permite a dispensa do termo de responsabilidade.

As restantes entidades exigem que os originais dos termos de responsabilidade acompanhem as faturas.

Por vezes os serviços financeiros dispõem de todas as evidências do pedido, realização e envio de resultado (e até de cópia do termo de responsabilidade), mas sem o original, as entidades recusam-se a aceitar a fatura e mostram-se relutantes em emitir e enviar uma 2ª via do mesmo. Também já houve situações em que a fatura original se extraviou após o envio e a entidade recusou-se a aceitar as faturas por falta dos originais.

Assim, é neste contexto que se verifica a existência de vários documentos em aberto e por regularizar sendo que existem e subsistem entidades em que as divergências ocorrem frequentemente e de forma persistente ao longo dos anos.

VII - Anular as dívidas da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E., relacionadas com o processo de regularização de dívidas inter-instituições do Serviço Nacional de Saúde, aprovado por Despacho do Secretário de Estado da Saúde, de 9 de dezembro de 2005

R: O Encontro de Contas de 2005, determinava a anulação da dívida da ULSM no valor de 707.388,05€.

A ULSM normalizou a quase totalidade dos documentos antes de serem conhecidos os valores apurados para encontro de contas.

Não existindo documentos para normalizar, a ULSM anulou documentos de valor semelhante emitidos posteriormente.

O IPST IP mantém por regularizar esses mesmos documentos, no valor total de 629.204,38€ (ANEXO 5).

Iremos proceder conforme a recomendação desse douto Tribunal, anulando o valor de 629.204,38€.





VIII – Submeter os documentos anuais de prestação de contas à aprovação do membro do Governo responsável pela área da Saúde, em conformidade com o estabelecido na Lei Quadro dos Institutos Públicos.

R: A última prestação de contas, relativa ao ano de 2017, já foi submetida ao Sr. Chefe de Gabinete do Sr. Secretário de Estado Adjunto da Saúde, de acordo com o estabelecido na Lei Quadro dos Institutos Públicos, conforme se pode verificar no documentos em anexo (ANEXO 6).

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho Diretivo

Dr. João Paulo Almeida e Sousa

- Anexo 1 – Requerimento Executivo – Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.;
- Anexo 2 – Retoma da Instância Executiva - Bioskin, Molecular and Cell Therapies, S.A.;
- Anexo 3 – Comprovativo da Extinção da Execução da CLISA – Clínica de Santo António, S.A.;
- Anexo 4 – Listagem dos 949 documentos emitidos relativos à dívida das clínicas de hemodiálise;
- Anexo 5 – Listagem dos Documentos a anular no valor de 629.204,32€;
- Anexo 6 – Cópia do Ofício enviado para Sr. Chefe de Gabinete do Sr. Secretário de Estado Adjunto da Saúde.



III. ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.

S-34929/2018-DATA: 19-06-2018



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

ACSS ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.

TRIBUNAL DE CONTAS

E 11192/2018
2018/6/25



S/referência: 15622/2018

Exmo. Senhor
Dr. José António Carpinteiro
Auditor-Coordenador da
Direção-Geral do Tribunal de Contas
Av. da República, 65
1050-189 Lisboa

N/referência: 34929/2018/DFI/UOC Coord./ACSS

Assunto: Auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP (IPST). Proc.º n.º 3/2018 - Audit. Contraditório.

Na sequência da VI comunicação em referência, relativa ao Relato da "Auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP", vem a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) aduzir a seguinte informação no que respeita em especial às recomendações dirigidas ao Conselho Diretivo deste instituto.

I. Garantir o cumprimento das obrigações de reporte de informação financeira verdadeira e essencial ao funcionamento da "Clearing House", corrigindo, se necessário, a dívida reportada pelas entidades e retendo os respetivos montantes, dando conta dessas correções ao Ministério da Saúde e ao Tribunal de Contas.

Como tivemos já oportunidade de referir junto de V. Exas., a ACSS tem em curso um projeto designado de "Câmara de Compensação", que visa a substituição do sistema da "Clearing House", e com o qual se pretende vir a solucionar algumas debilidades que se foram detetando ao longo dos anos em que o mesmo se encontra em funcionamento.

No que respeita em concreto à presente recomendação, e tendo em conta os requisitos com que foi criada a plataforma da "Clearing House", salvo melhor opinião, consideramos que a sua implementação poderá criar constrangimentos ao processo, decorrentes das questões que se expõem em seguida.

Com efeito, o funcionamento do sistema de informação da "Clearing House", assenta no processamento cruzado dos ficheiros reportados pelas entidades (onde se identifica NIF da entidade e

Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 48 - Email: geral@acss.sns.gov.pt - www.acss.gov.pt

Página 1 de 5



contraparte, tipo de documento, número e data da fatura, data da contabilização, valor), com vista a identificar os movimentos consensuais e divergentes com as respetivas contrapartes para efeitos de encontro de contas, gerando automaticamente um conjunto de validações e de mapas (mapa de movimentos validados, mapa de proposta de encontro de contas, mapa de sub-rogação de créditos, mapa de notificação de créditos, mapa de débitos e créditos, mapa de movimentos divergentes, mapa de compensação de créditos).

O carregamento dos dados é efetuado pelas entidades prestadoras e entidades pagadoras do serviço, sendo que, em cada carregamento de dados, serão reportados todos os movimentos registados pelas entidades e as suas contrapartes, "esmagando" assim, os dados anteriormente carregados. Desta forma, não será viável a ACSS proceder à correção do reporte das dívidas e créditos das entidades, visto que, para além de não ter permissão (perfil de utilizador), tal correção exigiria a modificação dos ficheiros base de reporte e o seu ajustamento à parametrização dos mesmos, implicando que a ACSS procedesse, em primeiro lugar, à identificação dos eventuais valores em falta em cada ficheiro/entidade e posteriormente à inserção de todos os movimentos e respetivos dados, para poder "correr" a aplicação sem falhas subsequentes.

No entanto, este movimento de correção só teria efeito durante um período, visto que no período subsequente, de acordo com o modo de funcionar da plataforma, os dados corrigidos seriam esmagados pelos novos dados carregados.

Ora, tal trabalho exigiria recursos de que a ACSS não dispõe, para além de transferir uma responsabilidade que entendemos não poder ser subtraída às entidades.

Em todo o caso, como forma de colmatar as debilidades detetadas e melhor exercer o controlo neste domínio, a ACSS encontra-se desde há algum tempo a proceder à análise dos dados que trimestralmente são processados e a questionar as entidades sobre os movimentos divergentes, no sentido de os poder mitigar. Começámos igualmente a cruzar informação da "Clearing House" com a dívida reportada, com o objetivo de evidenciar este mecanismo de controlo junto das entidades e obter nos trimestres futuros, e até à implementação da Câmara de Compensação, informação financeira verdadeira e essencial ao funcionamento da "Clearing House", como refere a recomendação. Neste sentido, está a ser preparada uma comunicação, (email) para as entidades procederem à correção de movimentos divergentes, num montante que envolve cerca de 50M€.

Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 48 - Email: geral@acss.mol.saude.pt - www.acss.mol.saude.pt

Página 2 de 5



Por último, no que respeita ao CHLN, EPE, identificado como o maior devedor ao IPST, IP, importa mencionar que se encontra em perspetiva a celebração de um acordo de pagamentos entre as duas entidades, que permita vir a recuperar valores em dívida.

II. Diligenciar para que as unidades hospitalares que integram o Serviço Nacional de Saúde procedam ao pagamento das dívidas entre si e ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. e Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P., relativas a anos anteriores à implementação da "Clearing House".

Tendo em conta a antiguidade da dívida e as dificuldades manifestadas pela maioria das entidades do SNS, a ACSS irá equacionar o modo de acolher a presente recomendação, para posteriormente apresentar proposta junto do Gabinete de Sua Excelência a Secretária de Estado da Saúde.

III. Rever as circulares relativas à aplicação de princípios e regras contabilísticas à luz do novo referencial contabilístico, produzindo as instruções e as normas necessárias à harmonização de políticas contabilísticas e de critérios de reconhecimento no grupo "Ministério da Saúde".

A ACSS encontra-se a trabalhar na revisão das circulares.

IV. Ordenar as correções nas contas das entidades do Ministério da Saúde que geram diferenças de conciliação na conta consolidada do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde.

Em linha com o previsto nos seus Estatutos, aprovados em Anexo à Portaria n.º 155/2012, de 22 de maio, a ACSS tem emanado orientações através de circulares normativas, bem como de outros suportes (por exemplo ofícios circular) tendentes à minimização destas diferenças que afetam o resultado da consolidação.

Contudo, e como já anteriormente referido junto do Tribunal de Contas, as atribuições da ACSS e seus departamentos, decorrentes do Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro, conferem apenas a este instituto público, neste domínio, competência técnica sobre as entidades compreendidas no perímetro de consolidação, a maioria delas juridicamente constituídas como entidades públicas empresariais, dotadas de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

Em nosso entender, não se afigura existir enquadramento legal que permita à ACSS exercer competências no sentido de exigir às entidades as correções referidas na recomendação, considerando que a atuação do Conselho Diretivo deste instituto se encontra delimitada ao âmbito dos poderes subdelegados pela Senhora Secretária de Estado da Saúde, atualmente através do Despacho



n.º 1458/2018, de 18 de janeiro e anteriormente pelo Despacho n.º 3427/2016, de 7 de março do Senhor secretário de Estado da Saúde.

De referir ainda que das competências previstas nos artigos 19.º e 20.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, constam poderes de superintendência e de tutela setorial e financeira, nomeadamente emitir orientações, recomendações e diretivas específicas para prossecução da atividade operacional das E. P. E. integradas no SNS, não estando previstas competências para as referidas correções.

Ainda assim, e prosseguindo o objetivo de minimizar as diferenças de conciliação na conta consolidada, a ACSS tem vindo a empreender, desde o ano passado e ao longo de 2018, e em complemento do já mencionado no âmbito da "Clearing House", um conjunto de ações de acompanhamento da informação contabilística reportada, prévias ao encerramento de contas, no sentido de melhorar a sua qualidade e fiabilidade, com inúmeros pedidos de esclarecimento às entidades, das quais destacamos:

- Análise e interpretação dos balancetes de saldos intragrupo, cruzamento da informação com o balancete analítico de cada uma das entidades;
- Análise e cruzamento da informação constante do balancete analítico com o mapa resumo dos créditos e dívidas entre entidades do SNS;
- Elaboração de matriz de diferenças entre acréscimos e diferimentos ativos vs acréscimos e diferimentos passivos e de matriz de diferenças entre custos e proveitos

Relevamos ainda que relativamente ao encerramento de contas do exercício de 2017, foram realizadas duas grandes ações/intervenções no domínio da relação da ACSS com as entidades do perímetro, nas áreas dos Contratos-Programa e das Convenções Internacionais, onde se tinham detetado diferenças consideráveis.

Neste momento, decorrem os trabalhos de consolidação de contas relativas ao exercício de 2017, aguardando-se que os resultados destas diversas ações permitam mitigar as diferenças de conciliação que se vêm registando na conta consolidada do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde.

Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 18 - Email: geral@acss.dafp.saude.pt - www.acss.dafp.saude.pt

Página 4 de 5



V. Submeter os documentos anuais de prestação de contas à aprovação do membro do Governo responsável pela área da Saúde, em conformidade com o estabelecido na Lei Quadro dos Institutos Públicos.

Informa-se que esta Administração tem enviado anualmente os seus documentos de prestação de contas para aprovação do membro do Governo responsável pela área da Saúde, tendo-se obtido resposta favorável, como comprovam os documentos em anexo, com exceção do ano de 2013 em que não foi possível localizar resposta ao pedido de aprovação remetido ao Gabinete do Senhor MS pelo n/ofício nº 6875/2014, de 28 de maio (também em anexo).

Assim, e em síntese, temos:

- 2013: Pedido de aprovação remetido ao Gabinete MS (n/ofício 6875/2014);
- 2014: Aprovação pelo Senhor SEAMS em 24/11/2015 (entrada 46823/2015);
- 2015: Aprovação pelo Senhor SES em 24/10/2017 (entrada 42192/2017);
- 2016: Aprovação pelo Senhor SES em 18/08/2017 (entrada 29384/2017);
- 2017: Pedido de aprovação remetido ao Gabinete SES (n/ofício 27506/2018).

Pelo exposto, consideramos que a presente recomendação poderá ser dispensada em sede de relatório.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho Diretivo

José Carlos
Ferreira Caiado

Digitally Signed by Jose Carlos
Ferreira Caiado
DN: C=PT, O=Administração Central
do Sistema de Saúde, IP=CN=Jose
Carlos Ferreira Caiado
Reason:
Date: 2018-06-19T10:01:27.500 UTC

José Carlos Caiado

Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 48 - Email: geral@acss-min-saude.pt - www.acss-min-saude.pt

Página 5 de 5





IV. CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, E.P.E.

CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

TRIBUNAL DE CONTAS

E 11148/2018
2018/6/22



Excelentíssimo Senhor
Juiz Conselheiro do Tribunal de Contas
Dr. Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes
Av. da República, n.º 65
1050-189 – Lisboa

V. Ref.ª – DAV – UAT.2 – Proc n.º 3/2018 - Audit
Refª PCA – 22.junho.2018 - 0114

Assunto: Auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP

PRONÚNCIA SOBRE AS CONCLUSÕES E OBSERVAÇÕES – EXERCÍCIO DO CONTRADITÓRIO

1. Em 31 de dezembro de 2016 a dívida de instituições do Estado ascendia a € 79,8 milhões, destacando-se as dívidas de entidades do Serviço Nacional de Saúde, em particular o Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E., cuja dívida (€ 37,8 milhões) representava quase metade (47,4%) da dívida total de instituições do Estado ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.

No que concerne à conclusão *supra* citada, importa recordar que, fundamentalmente, a dívida em causa se deve a uma insuficiente situação de tesouraria e suborçamentação crónica do orçamento do Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN).

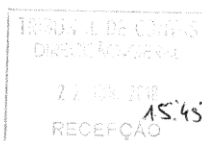
Sublinhe-se, contudo, que esta insuficiência foi, por inúmeras vezes, realçada pelo Conselho de Administração do CHLN.

Assim sucedeu, por exemplo, por meio de ofício datado de 20 de maio de 2015, subscrito pelo Presidente do Conselho de Administração do CHLN, dirigido ao Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), no qual se solicitou um aumento dos fundos disponíveis em € 50.731.046,00 porquanto àquela data os fundos disponíveis apresentavam um valor superior a € 30.000,000,00 negativos o que

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt



Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt

Página 1



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE. EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

se revelava impeditivo da obtenção de vistos prévios em contratos submetidos a fiscalização do Tribunal de Contas. Igualmente se deu conta de que tais adiantamentos seriam repostos nos seguintes meses de outubro, novembro e dezembro.

Outrossim sucedeu, por meio de ofício datado de 19 de agosto de 2015, subscrito pelo Presidente do Conselho de Administração do CHLN, dirigido à Vice-Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, no qual se deu conta de que os fundos disponíveis, àquela data, se encontravam num valor de cerca de € 76.000.000,00 negativos, o que comprometia a obtenção de vistos prévios favoráveis nos processos que tivessem de ser submetidos a fiscalização prévia deste Tribunal de Contas e consequente incapacidade para proceder à aquisição de bens e serviços fulcrais à prestação de cuidados de saúde aos seus utentes, designadamente medicamentos.

No mesmo sentido, o ofício, datado de 21 de março de 2016, dirigido à Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, com conhecimento aos Chefes dos Gabinetes de S. Exas. o Ministro da Saúde, o Secretário de Estado da Saúde e ao Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, no qual se deu conta da situação de falência técnica em que incorria o CHLN, da sua incapacidade para solver os compromissos já assumidos e bem assim da impossibilidade de assumir novos compromissos em face das restrições legais.

Em tal ocasião, foi inclusivamente referido o seguinte:

“Eis-nos, pois, perante o mais difícil dos dilemas, a saber, cumprimos a missão que constitucionalmente nos está consagrada ou incorremos em risco e incumprimos a retro mencionada LPCA e programas afins?”

Acresce, ainda, o ofício datado de 7 de abril de 2016, subscrito pelo Presidente do Conselho de Administração do CHLN, dirigido ao Chefe do Gabinete de S. Exa. o Secretário de Estado da Saúde e com conhecimento ao Chefe do Gabinete de S. Exa. o Ministro da Saúde e bem assim ao Presidente do Conselho Diretivo da ACSS e bem assim da ARSLVT,

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 2

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

no qual se deu conta de que havia sido alcançado o ponto de pré-rutura nesta instituição, com a *“incapacidade de efetuar cabimentos e, conseqüentemente, assumir compromissos para a aquisição de medicamentos e outros produtos e serviços, indispensáveis à prossecução da nossa missão, constitucionalmente consagrada”*

Refira-se, ainda, o ofício datado de 25 de agosto de 2017, subscrito pelo Presidente do Conselho de Administração deste CHLN, dirigido à Diretora-Geral da Direção-Geral do Orçamento, com conhecimento ao Chefe do Gabinete de S. Exa. o Secretário de Estado da Saúde, ao Chefe do Gabinete de S. Exa. o Secretário de Estado do Orçamento e ao Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, na qual se tornou a sublinhar a existência de uma insuficiência orçamental crónica no CHLN (um défice que, só para 2018, e considerando apenas os compromissos a assumir no próprio ano – isto é, descurando os compromissos de anos anteriores - revelava uma insuficiência de cerca de € 100.000.000,00), solicitando-se o reforço, em sede de fundos disponíveis, em cerca de € 146.000.000,00, sendo que tal insuficiência havia já motivado a recusa de visto, por parte do Tribunal de Contas, a processos cujo conteúdo se traduzia em bens e serviços fundamentais ao funcionamento da instituição.

Ou mesmo o ofício, datado de 20 de setembro de 2017, subscrito pelo Presidente do Conselho de Administração deste CHLN, dirigido à Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, com conhecimento aos Chefes do Gabinete de S. Exa. o Ministro da Saúde, de S. Exa. o Secretário de Estado do Orçamento, S. Exa. o Secretário de Estado da Saúde e ao Presidente do Conselho Diretivo da ARSLVT, no qual se reiterou a necessidade de, com a máxima urgência, se proceder ao reforço orçamental do CHLN no montante de € 146.000.000,00, sob risco de se colocar em causa, também (e para além das necessárias aquisições indispensáveis à prestação de cuidados de saúde) as candidaturas a financiamento comunitário para renovação do parque de equipamento médico pesado.

Ou ainda o ofício, datado de 19 de outubro de 2017, subscrito pelo Presidente do Conselho de Administração do CHLN, dirigido à Presidente do Conselho Diretivo da ACSS,

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 3

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE. EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

com conhecimento à Chefe do Gabinete de S. Exa. o Ministro da Saúde onde se manifestou que a possibilidade de proceder a pagamentos de relevância material ao IPST dependeriam do facto do contrato-programa em vigor se encontrar adaptado à realidade do Centro, e bem assim da existência de uma dotação adicional, pela forma que se considerasse adequada, tendo em vista ultrapassar a situação de falência técnica que se verifica no CHLN, solicitando-se a transmissão de informação por parte da ACSS nesta sede.

Finalmente, cumpre invocar ainda quanto resulta do ofício datado de 2 de novembro de 2017, subscrito pelo presidente do Conselho de Administração do CHLN, dirigido à Chefe do Gabinete de S. Exa. o Secretário de Estado do Tesouro, na qual se sublinhou a crónica situação de insuficiente dotação orçamental e respetivas consequências.

Com tudo isto, pretende-se demonstrar que as dívidas deste CHLN a fornecedores, particularmente, e no que ao caso concreto diz respeito, ao IPST, resultam, essencialmente de uma impossibilidade factual de, em face dos montantes constantes do orçamento do CHLN, se fazer face às despesas que se sabiam ter de ser suportadas pelo Centro.

E não, ao invés, de um qualquer ato voluntário no sentido de, deliberadamente e sem qualquer tipo de razão justificativa, se discriminar um fornecedor em razão dos demais, negando-lhe quantias a que teria direito.

Repete-se, trata-se de um caso de manifesta impossibilidade de proceder aos pagamentos em causa, por manifesta insuficiência (crónica) da dotação financeira atribuída ao centro, devidamente conhecida e realçada pelo Conselho de Administração do CHLN a quem de direito.

Aliás esta é uma conclusão que igualmente se infere do teor das recomendações a este propósito formuladas pelo Digno Tribunal de Contas, no Relatório n.º 10/2017 – 2.ª

Secção,

Proc.

4/2016

Audit


CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt


Página 4



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

(https://www.tcontas.pt/pt/actos/rel_auditoria/2017/2s/rel010-2017-2s.pdf pág. 16 e segs.) e no âmbito do qual já se referia a este propósito que: *“Quanto à dívida ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP, cerca de 91% constituía pagamentos em atraso, sendo suportada em faturas por pagar desde 2009 e que não foram consideradas no âmbito da Clearing House. Embora em 2015 tenha sido efetuado um encontro de contas, a dívida continuou a aumentar atingindo no final do ano € 33.942.923,46”.*

Tendo, no exercício do direito ao contraditório, o *Presidente do Conselho de Administração do CHLN, informado que “No que concerne ao IPST, a situação é do conhecimento da ACSS uma vez que este Instituto Público nos questionou sobre o valor, a antiguidade e o motivo pelo qual mantínhamos um saldo devedor tão elevado para com a referida entidade. Justificámos e, aproveitando a oportunidade, solicitámos que nos transferissem verba especificamente para o efeito o que, à data, ainda não aconteceu, motivo pelo qual a dívida continua elevada. No entanto a solução passa também pela aprovação do nosso plano de reequilíbrio financeiro e ainda recentemente a dívida do IPST foi apreciada em reunião dos órgãos máximos de ambas as instituições.”.*

E mais informou que “Reconhecemos que, de facto, as orientações da ACSS não terão sido cumpridas (...). De referir que, da última vez que efetuámos uma regularização da dívida via “clearing house”, tal implicou uma redução ao adiantamento mensal realizado pela ACSS de 3,47 milhões de euros/mês, durante 3 meses. Os 10,4 milhões de euros teriam sido muito importantes para diminuição de “arrears” a fornecedores externos, matéria que nos preocupa sobremaneira desde sempre e que só poderemos resolver num quadro de reequilíbrio financeiro, com a participação de entidades tutelares deste Centro”.

Importa igualmente reforçar que o projeto designado *Clearing House*, desenvolvido pela ACSS, com início em dezembro de 2006 visava proceder à dedução de dívidas inter-hospitais na faturação SNS, tendo por isso na sua génese a promoção de encontro de contas entre entidades do SNS, funcionando aquela entidade como uma câmara de

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 5

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

compensação de valores *intra* SNS com o objetivo estratégico de definição de regras de faturação entre cuidados do SNS e promoção da regularização das dívidas.

Posteriormente, o SIGEF (Sistema Informático Gestão Económico-Financeiro), aplicação informática desenvolvida pela SPMS para a ACSS, com vista a suportar as atribuições do Departamento de Gestão Financeira em relação à elaboração, monitorização e controlo da execução do orçamento do Ministério da Saúde e do SNS, bem como possibilitar a prestação de informação financeira consolidada, veio permitir, entre outros, o apoio e execução das operações subjacentes ao processo da *Clearing House*, permitindo que a ACSS funcione em termos de câmara de compensação, em relação às instituições do SNS.

Assim, face a um período temporal superior a 10 anos, decorre inquestionável o conhecimento tutelar da não inclusão por parte do CHLN da dívida em causa no ficheiro *Clearing House* por insuficiente situação de tesouraria e suborçamentação crónica orçamental.

2. O Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., subtraiu dolosamente as dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., na informação remetida à Administração Central do Sistema de Saúde, IP, no âmbito da *Clearing House*, com o propósito de não lhe serem deduzidos os montantes em dívida nos adiantamentos mensais ao contrato-programa.

É um facto que não foram incluídas, no ficheiro da *Clearing House*, as dívidas do CHLN ao IPST.

Ainda antes de se proceder a um enquadramento jurídico da situação, importa efetuar o devido enquadramento factual, por forma a que o Tribunal de Contas esteja na posse de todos os factos relevantes para proferir uma decisão no caso concreto.

Assim que a inclusão, no ficheiro de *Clearing House*, das dívidas do IPST, tivesse como consequência direta e necessária a dedução de montantes significativos (nos

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 6

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE. EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

adiantamentos mensais) que seriam utilizados para pagar, não apenas ao IPST, mas sim a uma miríade de fornecedores externos, as quantias a que estes teriam direito.

Quer isto dizer que a consequência da inclusão de tais dívidas no aludido ficheiro seria a de diminuir, de forma significativa, a disponibilidade financeira do CHLN para regularizar outros pagamentos de bens e serviços a um conjunto mais amplo de fornecedores.

Refira-se, aliás, que esta prática não constitui, sequer, uma atuação inaudita, antes tendo sido realizada por diversos Conselhos de Administração anteriores, desde os tempos em que a instituição assumia a designação de Hospital de Santa Maria, até ao atual enquadramento jurídico, concretamente sob a figura de CHLN.

Quer isto dizer que, por um lado, não se trata de uma conduta ou forma de atuação determinada, *ex novo*, pelo atual Conselho de Administração do CHLN, mas antes de uma prática que já vinha sendo adotada há vários anos e por diferentes administrações.

Tudo o que sublinha e realça o facto anteriormente demonstrado da crónica insuficiência da dotação orçamental atribuída à instituição, a qual levou a que os sucessivos órgãos máximos da Administração, respetivamente, do Hospital de Santa Maria e bem assim do CHLN, tenham optado por não incluir tais quantias no ficheiro de *Clearing House*, instrumento operacional de promoção de encontro de contas entre entidades do SNS, constituído mediante despacho do membro de Governo.

Não se tratando de ato legislativo, mas apenas de norma regulamentar de execução governamental que não possui o mesmo valor que o estatuído na lei, no que respeita ao direito por si criado, faz desde logo com que esteja sujeita à disciplina própria da atividade administrativa dada a sua natureza regulamentar, carecendo portanto de natureza normativa.

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 7

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE. EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

Assim sempre se dirá que a obrigatoriedade que desde logo resulta para o CHLN é a de pagar e não a de inclusão no ficheiro referenciado, verificando em função da presente situação um efetivo mero atraso de pagamento.

Tão pouco podem normas regulamentares de execução, como os despachos (ainda que normativos), disciplinar de forma inovadora uma matéria da competência administrativa do Governo, sob pena de inconstitucionais por violação do nº 6 do artº 112º da CRP.

A referida insuficiência crónica da dotação orçamental em causa – sem prejuízo das sucessivas comunicações efetuadas pelo Conselho de Administração do CHLN – é patente pela simples análise do valor em dívida ao IPST, o qual apresenta uma trajetória crescente de 2007 a 2017, ressalvando-se o ano de 2013, pelos motivos já expostos.

		IPS	C.Histocompat.	IPST	TOTAL DA DÍVIDA (€)
HPV + HSM	2007	2.408.624,21	32.822,90	0,00	2.441.447,11
HPV + HSM + CHLN	2008	5.008.898,31	72.211,72	0,00	5.081.110,03
CHLN	2009	5.228.966,99	22.999,63	0,00	5.251.966,62
CHLN	2010	11.613.715,49	276.878,05	0,00	11.890.593,54
CHLN	2011	19.702.040,54	0,00	186.050,91	19.888.091,45
CHLN	2012	25.538.794,44	0,00	549.940,60	26.088.735,04
CHLN	2013	15.667.612,90	0,00	6.841.925,43	22.509.538,33
CHLN	2014	15.667.594,20	0,00	12.764.997,22	28.432.591,42
CHLN	2015	15.667.594,20	0,00	18.275.329,26	33.942.923,46
CHLN	2016	15.667.594,20	0,00	22.098.206,77	37.765.800,97
CHLN	2017	13.419.155,30	0,00	24.746.285,66	38.165.440,96

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 8

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

Não se poderá aceitar, contudo, a indicação de que o CHLN atuou dolosamente, e muito menos com a intenção de, sem qualquer razão justificativa, causar um dano na esfera jurídica do IPST (ou a qualquer outro fornecedor). O que estava em causa, e conforme resulta dos sucessivos ofícios remetidos pelo CHLN a inúmeras entidades, foi precisamente a impossibilidade de proceder à inclusão de tais montantes no ficheiro de *Clearing House*, com a consequente dedução de verbas que daí decorreria.

Ora, nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo – mas que sempre seria aplicável por via dos princípios gerais de Direito – os atos administrativos praticados em estado de necessidade, com preterição das regras estabelecidas em tal Código, são válidos, desde que os seus resultados não pudessem ter sido alcançados de outro modo.

No caso vertente, a inclusão dos valores da dívida ao IPST no ficheiro de *Clearing House* teria como consequência direta e necessária a impossibilidade do CHLN proceder a outros pagamentos subjacentes a aquisições indispensáveis à prestação de cuidados de saúde aos utentes.

Nesta conformidade, atento o que foi o comportamento do Conselho de Administração do CHLN, que sempre alertou e solicitou auxílio para a resolução da questão, concretamente o crónico défice da dotação financeira atribuída, é forçoso concluir no sentido de que a via utilizada foi a única suscetível de assegurar que este Centro continuaria a dar um tratamento igualitário aos seus fornecedores externos, não beneficiando um, interno ao SNS, com pagamentos materialmente mais relevantes, face aos demais e em consequência continuar a assegurar uma resposta adequada às necessidades dos seus utentes.

Cite-se, a título de exemplo, quando resulta do Relatório n.º 7/2010 – 1.ª S, proferido no Processo n.º 29/2007 – Audit. 1.ª Secção do Tribunal de Contas, no qual pode ler-se, em sede de parecer do Ministério Público:

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 9

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE. EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

“Tendo o processo sido submetido a vista do Ministério Público, à luz dos nºs 4 e 5 do artigo 29º da Lei nº 98/97, de 26 de Agosto, republicada em anexo à Lei nº 48/2006, de 29 de Agosto, emitiu aquele ilustre magistrado douto parecer, em 8 de Fevereiro de 2010, no qual conclui, em síntese, que “(...) não restam quaisquer dúvidas que os responsáveis não têm razão na interpretação, que fazem da natureza e carácter vinculativo do chamado “parecer” da UMIC, para daí concluírem pela figura da “autorização tácita” que, conforme refere o projecto de Relatório, não ocorreu neste caso. (...) não temos quaisquer hesitações em afirmar, que as renovações automáticas do(s) contrato(s) constituíram uma objectiva violação da lei citada, por ausência de verificação de uma condição legalmente obrigatória: a de prévia autorização da entidade competente (UMIC), que nunca foi outorgada; tratando-se da prática de actos que a lei proibia, tais renovações estavam eivadas do “vício de violação de lei”, sendo anuláveis nos termos do artº. 135º do CPA — isto porque a lei não previu, expressamente, outro tipo de invalidade (nulidade) e porque, tratando-se da execução de um contrato administrativo, não sendo nulo, por tal motivo, somente o poderia ser por ausência de novo procedimento concursal; mas, sobre isto resultaram evidenciados alguns factos relevantes. (...) Que, enquanto não fosse promovida a abertura de novo procedimento, nos termos do Dec-Lei nº 01/05 de 04/01, valeria o regime anteriormente vigente (também aplicável ao sector das comunicações), que era o Dec-Lei nº 197/99 de 08/06, o qual não previa qualquer limite temporal às renovações contratuais. (...) Com a entrada em vigor do Dec-Lei nº 01/05 de 04/01, acabou por daí se dar início a um novo procedimento concursal — o qual, independentemente do seu desfecho, cumpria a obrigação legal acima referida. (...) Os responsáveis da ACSS aguardaram a abertura do procedimento, por determinação da RCM nº 72/06 e a ela se submeteram imediatamente — nenhuma censura lhes podendo ser dirigida por esse facto. (...) Não tendo obtido, em tempo útil, resultado adjudicatório desse “concurso público”, lançaram mão de um procedimento por “ajuste directo”, celebrando um “contrato adicional”, nas circunstâncias já referidas, e cuja legalidade não foi colocada em causa.

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.ct

Página 10

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.ct



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE. EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

(...) Esta opção teria resultado da necessidade de não poder ser interrompido o serviço que estava a ser prestado na Rede Informática da Saúde, sob risco de total paralisação dos respectivos serviços, com graves inconvenientes para a prossecução do interesse público e dos cidadãos (cfr. artº. 4º do C.P.A.); com este quadro factual, talvez se deva invocar, mesmo, uma situação de “estado de necessidade desculpante” prevista pelo nº 2 do artº. 3º do CPA — uma vez que se comprovou, que a decisão, súbita, pela celebração do “contrato adicional”, não constituiu a prática de qualquer ilegalidade administrativa, conforme muito bem se refere no projecto de Relatório. Assim sendo, pensamos não poder ser imputada a prática de qualquer “infração financeira sancionatória”, aos presumíveis decisores da ACSS, nesta matéria de renovação do (s) contrato (s) de fornecimento, contínuo e permanente, a que nos vimos reportando; mas, mesmo que assim se não entendesse, pensamos que estes actos (renovações), também não serão censuráveis ao nível da “culpa concreta”, de cada num daqueles decisores, atentas as circunstâncias que lhes foram criadas pelo novo ordenamento jurídico, nesta matéria e que eles não podiam determinar de outra forma, atenta a falta de resposta, da UMIC, à necessidade imperiosa de renovação e ao tempo de espera pelo novo “concurso público”, que também não atingiu os seus objectivos em tempo útil — tudo isto, circunstâncias que eles não determinaram, não influenciaram, não decidiram e se limitaram a suportar nas condições acima referidas. (...) Por tais fundamentos e quanto a este ponto, das renovações do (s) contrato (s) de fornecimento, somos de parecer, que não se terão verificado todos os pressupostos necessários à suficiente qualificação da prática da “infração financeira sancionatória”, que lhes foi imputada no projecto de Relatório; mas, ainda que assim se não considere, discordamos que a sua imputação possa ser feita a título de “dolo” (ainda que “eventual”), como parece resultar da redacção do ponto VI, do projecto de Relatório (ffs. 38/39), atenta a ausência de “culpa” (negligência) destes decisores, como vimos sustentando — o que determinaria, a nosso ver, na pior das hipóteses, a admissão da respectiva “relevação”, da responsabilidade financeira, nos termos previstos no nº 8 do artº. 65º da Lei nº 98/97 de 26/08.

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 11

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

(...) no que toca à questão da “ausência de cabimento”, é inquestionável a ilegalidade financeira cometida, sendo pertinentes todas as considerações, observações e conclusões, do projecto de Relatório, sobre essa matéria geradora de “responsabilidade financeira sancionatória”, nos termos ali referidos; considerando, todavia, a mesma linha argumentativa no que tange à análise da “culpa” (negligência), dos presumíveis responsáveis, atentas as razões por eles invocadas para a ocorrência daquela ilegalidade e, bem assim, a circunstância dos pagamentos ainda terem sido cabimentados no final do mesmo ano (2008), somos de parecer que não estão verificados os pressupostos da actuação “dolosa” (ainda que a título de “dolo eventual”) — como parece resultar do texto do projecto de Relatório — e sim da mera “negligência”, havendo, a nosso ver, razões ponderosas que justificariam a “relevação da responsabilidade financeira” nos mesmos termos referidos para a situação anterior; acresce dizer que durante os vários anos de execução deste contrato, este problema orçamental apenas ocorreu em 2008, ainda que sem grandes consequências (a nosso ver), para o controlo da respectiva despesa pública. (...) Em face do exposto (...), somos de opinião que o Tribunal deva “relevar” a responsabilidade financeira sancionatória dos decisores públicos mencionados no projecto de Relatório.”

3. Não obstante serem conhecedores da manipulação de ficheiros realizada pelo Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., dos constrangimentos ao desenvolvimento das atividades do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., e da iniquidade entre os hospitais do Serviço Nacional de Saúde que tal situação gera, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., e o Ministério da Saúde decidiram colaborar com a mesma, não corrigindo ou sancionando esta prática.

Considerando o teor da conclusão acima descrita, é mister concluir que a mesma não diz respeito ao CHLN, mas sim a entidades terceiras.

Deverá, contudo, referir-se que a ACSS promoveu uma reunião com o IPST durante a qual foi definido um plano de pagamentos a esta instituição para o final do ano de 2017, destinado a corrigir a situação.

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt


Página 12

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

Não obstante, e conforme resulta igualmente dos ofícios *supra* mencionados, a *correção desta prática*, na amplitude sugerida pelo Relato do Tribunal de Contas apenas será exequível, realisticamente, com o aumento significativo da dotação mensal ou com injeção de liquidez, específica para o efeito como, aliás, já formalizámos junto da ACSS e demos conta a esse Tribunal.

O Relatório nº 10/2017 já incluía uma “Recomendação” ao CHLN no sentido de garantir a regularização das dívidas ao IPST, IP. Todavia, o mesmo documento recomendava às entidades tutelares que têm por missão suportar a estrutura financeira do Centro que efetuassem diligências específicas nesse sentido (ex: cobrança de dívidas de Regiões Autónomas e Embaixadas), o que até agora não se verificou, mantendo-se o CHLN numa posição delicada face aos compromissos com as entidades parceiras do SNS e sem prejuízo dos reportes mensais e dos ofícios, que ademais referimos na pasta inicial desta resposta.

Entendemos ser importante mencionar que, o Conselho de Administração em funções à data, autorizou, durante largos meses do ano de 2012, que o IPST tivesse parqueado um semi-reboque para recolha de sangue a doadores, dentro do perímetro do Hospital de Santa Maria sem ter efetuado qualquer pagamento a título de ocupação de espaço público, não obstante ter, seguramente, obtido receitas com as recolhas realizadas. Não pretendemos, sequer, insinuar que o valor de um hipotético aluguer mensal seria materialmente relevante, perante a dívida que mantemos com o IPST. Todavia, a ter sido formalizada a cedência de espaço com contrapartidas financeiras, as mesmas seriam deduzidas nos montantes a regularizar ao IPST, o que também não aconteceu.

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 13

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE. EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

PROJETO DE RECOMENDAÇÕES

I. Garantir o cumprimento das regras de reporte da informação financeira sobre as dívidas a entidades do Serviço Nacional de Saúde no âmbito da Clearing House.

A dívida ao IPST está contabilizada, as faturas estão na conta-corrente do fornecedor e o Balanço da instituição regista essa mesma dívida. Pela insuficiente tesouraria do CHLN, apenas poderemos reportar a dívida do IPST na *Clearing House*, caso seja previamente definido um valor máximo de pagamento, de acordo com as disponibilidades do CHLN.

Com efeito, a não ser assim, isto é, a ser reportada a dívida em sede de *Clearing House* sem definição de um valor máximo de pagamento, terá de ser determinada a imediata redução dos montantes a atribuir ao CHLN e, conseqüentemente, ver-se-á este impossibilitado de proceder à regularização de dívida a um conjunto mais alargado de fornecedores com possibilidade, real, de assistir a cortes de fornecimento de medicamentos e dispositivos médicos, essenciais à prossecução da sua missão pública e constitucional.

E recordamos o que decorre do despacho de S. Exa. o Secretário de Estado da Saúde, de 17 de agosto de 2006, no qual se determina que *“a compensação dos saldos será realizada mensalmente através da dedução ou acréscimo ao valor do adiantamento do contrato-programa, no caso dos HEPE’S”*. E, tal instrumento, autoriza a *“ACSS a deduzir, por qualquer meio, aos valores do adiantamento mensal, a totalidade ou parte dos valores devidos por faturação entre instituições e serviços integrados no SNS”*.

II. Diligenciar pela realização de forma sistemática de encontros de contas e de regularizações contabilísticas de saldos e transações não conciliados com as outras entidades do Ministério da Saúde, e garantir o pagamento das dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. .

Cientes que o problema da falta de liquidez é transversal às entidades do SNS, já em outubro passado, em reunião patrocinada pela ACSS, o CHLN comprometeu-se a pagar até final do ano

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 14

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE. EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

(2017) faturação no valor de 750 mil euros mensais, o que totalizou 2,25 milhões de euros. Já em 2018, procedeu ao pagamento de 300 mil euros mensais, entre janeiro e maio. Entre junho e dezembro de 2018 planeia liquidar 750 mil euros por mês, conforme está já consensualizado com os demais intervenientes.

O que é aliás reconhecido no Plano de Atividades 2018 do IPST, onde se afirma que:

“Entre 2013-2015, foi cumprido o objetivo estratégico do IPST, IP, de melhoria da sustentabilidade financeira, traduzida em objetivos operacionais focalizados na melhoria do desempenho financeiro - através de uma atuação essencialmente direcionada para a redução dos prazos médios de pagamento a fornecedores para a implementação de uma gestão de stocks eficaz, uniformização de procedimentos de compras após a fusão de 4 instituições e da implementação de um tableau de bord da área financeira.

Com a aprovação da nova Portaria 234/2015 “Regulamento e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde” em 07/08/2015, perspectivou-se, que a sustentabilidade financeira do Instituto no ano de 2016 teria de ser assegurada pelo pagamento das dívidas dos clientes do SNS, que teriam de proceder ao reporte das dívidas através da Câmara de Compensação – Clearing House.

Tal não se verificou no ano de 2016, nem no decorrer dos três primeiros trimestre do ano de 2017, o que colocou em causa a continuidade do objetivo estratégico de “Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST, IP - manter o prazo médio de pagamento a fornecedores”.

Somente no último trimestre de 2017 é que houve um acordo de pagamento (extra Clearing House) com o Centro Hospitalar Lisboa Norte relativo a este período, o que a manter-se, perspectiva-se que o ano de 2018, possa ser garantida a sustentabilidade financeira do IPST, IP, não colocando em causa a superação das metas propostas por este Instituto.”

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 15

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

In

([http://www.ipst.pt/files/IPST/INTRUMENTOS_GESTAO/Plano Atividades IPST 2018 homologado.pdf](http://www.ipst.pt/files/IPST/INTRUMENTOS_GESTAO/Plano_Atividades_IPST_2018_homologado.pdf))

Obviamente, esta canalização de verba para o IPST terá como consequência imediata, se nada for feito a título de injeções adicionais, algo que, recorrente e comprovadamente, temos solicitado, a redução dos montantes a pagar a outros fornecedores, com maior incidência nos nossos principais credores, a saber e designadamente indústria farmacêutica. Tal poderá impactar negativamente na emissão dos créditos, no âmbito do acordo realizado entre o Estado Português e os Associados da Apifarma, com as consequências que daí, inapelavelmente, advirão para o erário público.

Quer isto dizer que, independentemente da irregularidade (ainda que justificada) da situação relatada, se encontram a ser preparadas todas as diligências necessárias à regularização da dívida ao IPST, o que não pode deixar de ser levado em consideração, tanto mais que demonstra o esforço de todos os envolvidos tendo em vista a completa e cabal regularização da dívida aqui em apreço.

Aliás, este esforço de regularização junto dos fornecedores constitui um facto que é transversal ao CHLN e não apenas referente à dívida mantida com o IPST.

À guisa de conclusão, e para ilustrar o esforço que o CHLN tem vindo a desenvolver, mercê da sensibilidade que o tema nos desperta e da responsabilidade que preside à nossa ação gestionária do maior hospital universitário do país, damos conta dos pagamentos que foram feitos no ano de 2017 e já no ano de 2018, face à dívida e à faturação, no entretanto, registada. Deste modo e recuperando parte da informação *supra* descrita, ou seja, o fluxo de 2017, concluímos que o diferencial entre o faturado e o pago é, apenas de 500 mil euros, o que ilustra a alteração de posição do CHLN e o esforço que está a ser feita pela instituição, assim como pela primeira vez temos um decréscimo no saldo, devido às medidas acima e atrás expostas.

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 16

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

Ano	Saldo	Faturado	Pago	Taxa cobertura
2017	38,1 M€	4,0 M€	3,5 M€	87,5%
Maio 2018	37,8 M€	1,6 M€	1,1 M€	68,8%

Com os pagamentos previstos até final do ano com fundos próprios, vamos naturalmente recuperar alguma dívida, reiterando-se que, nenhum outro fornecedor ou parceiro, recebe mensalmente o valor que vamos pagar ao IPST, o que, se dívidas remanescessem, atesta a nossa boa-fé e postura institucional perante um incontornável parceiro do CHLN, logo do SNS.

No que tange ao valor acumulado em dívida, recordamos os ofícios às entidades reguladoras financeira e orçamental, bem com às Tutelas, nas quais solicitamos a devida compensação e o legítimo apoio para liquidação também desta dívida, em sede de reforço da tesouraria ou em sede de aprovação do plano de reequilíbrio financeiro, também ele sem resposta superior desde 2016.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho de Administração

Carlos das Neves Martins

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Página 17

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt





V. CENTRO HOSPITALAR DO OESTE



REPÚBLICA
PORTUGUESA
SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

CENTRO HOSPITALAR
Oeste
JUNTOS PELA SUA SAÚDE

TRIBUNAL DE CONTAS

E 11190/2018
2018/6/25



Sua Excelência
Exmo. Auditor-Chefe
Do Tribunal de Contas
Dr. Jorge Santos e Silva

Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

SUA REFERÊNCIA

SUA COMUNICAÇÃO DE

NOSSA REFERÊNCIA

DATA

Nº: 3718
PROC. Nº:

2016/2018

ASSUNTO: Auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. Processo n.º 3/2018.

Na sequência da receção do (Excerto) Relato do Processo de Auditoria n.º 3/2018, vem o Centro Hospitalar do Oeste (CHOeste), para efeito do exercício de contraditório institucional, informar que o Conselho de Administração (CA) leu com atenção o referido Relato, que tomou em boa conta.

Após análise dos respetivos pontos do relato, assim como, das respetivas conclusões e recomendações, vimos, nos termos e para os efeitos do artigo 13.º e 87.º, n.º 3, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, informar o seguinte:

- “(…) 1. Conclusões e observações de Auditoria (…)
Dívidas de instituições do Estado – hospitais do Serviço Nacional de Saúde (…)”

Quanto à conclusão 1 do Relato remetido, e em consonância com o que havia já sido informado, a 31 de dezembro de 2016, o CHOeste possuía uma dívida ao Instituto Português do Sangue e Transplantação no valor de € 8.327.716,39 (oito milhões trezentos e vinte e sete mil e setecentos e dezasseis euros e trinta e nove cêntimos).

Relativamente à conclusão 2 do Relato remetido, de facto, o problema financeiro do CHOeste anteriormente reportado a esse douto Tribunal, é notório. Vejamos.

O CHOeste é um hospital do setor público administrativo (cfr. Portaria n.º 276/2012, de 12 de setembro).



Assim, o financiamento das suas atividades advém da prestação de cuidados de saúde e de transferências do Orçamento do Estado (cfr. artigo 5.º, alínea d) do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro). Ora, nos últimos anos, as transferências de montantes em sede de Orçamento de Estado têm sido em muito inferiores às necessidades da Instituição, as quais se encontram estritamente relacionadas com a sua missão primordial, enquanto estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde, isto é, a prestação de cuidados de saúde a uma população de cerca de 292.000 residentes, devendo ainda considerar-se a área geográfica pelo mesmo abrangida, a qual é um polo de forte atração turística (cfr. consta do preâmbulo do Decreto-lei n.º 44/2018, de 18 de junho).

Note-se que, (a título de exemplo) nos últimos três anos do período temporal visado pela Auditoria, apenas foram transferidos para o CHOeste os valores de seguida identificados, por forma a fazer face ao montante de despesa de seguida referido:

	2014	2015	2016
Transferências Obtidas	67.164.205,04€	66.766.389,76€	69.837.836,68€
Total Despesas	75.581.739,36€	74.297.586,02€	75.928.905,64€
	- 8.417.534,32€	- 7.531.196,26€	- 6.091.068,96€

Pelo que, constata-se, o CHO encontrava-se (situação que, atualmente, perdura), no período temporal abrangido pela Auditoria, perante uma situação financeira crítica, decorrente de um crónico subfinanciamento.

Mais, frequentes têm sido os pedidos à tutela, de reforço orçamental, tendentes à liquidação dos valores em dívida pelo CHO – o que ocorreu, a título de exemplo, em 24-07-2014, 01-09-2015 e 16-05-2016, conforme **Doc. 1, 2 e 3**, respetivamente. Mais recentemente, em 2017, foi solicitado à Tutela a realização de um reforço orçamental, por diversas vezes, através dos Ofícios n.ºs 1773 de 20-03-2017, 3567 de 04-07-2017, 4719 de 25-09-2017 e e-mails de 30-06-2017 e 17-10-2017.



Não obstante, dos reforços orçamentais solicitados pelo CHOeste, só alguns tiveram provimento da Tutela. Dos que efetivamente tiveram o reforço, o valor transferido era de valor inferior ao solicitado e, por isso, insuficiente para fazer face a todas as reais necessidades do CHOeste.

Ora, a prestação continuada de serviços de saúde num estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde, envolve, forçosamente, a realização de meios complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT's). Sendo que, o funcionamento de uma entidade Hospitalar sem a realização de MCDT's aos seus doentes, consubstancia uma diminuição na terapêutica dos mesmos, absolutamente impensável para o seu bem-estar – pelo que, a interrupção na prestação dos referidos serviços prejudicaria os doentes que recorreram ao CHOeste enquanto estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde.

Termos em que, não obstante a insuficiência da sua verba orçamental, o CHOeste encontrava-se impedido de interromper ou suspender a aquisição de serviços de MCDT's ao Instituto Português do Sangue e Transplantação, I.P. (IPST, IP.), porquanto, embora pautando a sua conduta de acordo com os respetivos trâmites legais, não pode, nunca, descurar o valor da vida humana.

Por outro lado, atenta a sua grave situação financeira, o CHOeste tem dado preferência ao pagamento dos serviços prestados por entidades privadas, preterindo, atenta a insuficiência de fundos, o pagamento dos serviços prestados por entidades públicas, uma vez que, *in casu*, tratando-se o IPST, IP. de um instituto público integrado na Administração Indireta do Estado, prossequindo as atribuições do Ministério da Saúde, o mesmo dispõe de receitas provenientes de dotações que lhe forem atribuídas no Orçamento do Estado.

Não obstante, o CHOeste liquidou, quando possível, os serviços prestados pelo IPST, IP., como é o caso das faturas n.ºs 18662016, de 15-11-2016, e 10278, de 30-11-2016, ambas liquidadas em fevereiro de 2017, conforme anteriormente reportado.



Por último, informa-se esse douto Tribunal que, em 18 de junho de 2018, foi publicado o Decreto-lei n.º 44/2018, que procede à constituição do CHOeste enquanto entidade pública empresarial, a partir de 1 de julho de 2018, o qual possuirá um capital estatutário de € 7.000.000,00 (sete milhões de euros) – note-se que, só a dívida ao IPST, I.P. é superior àquele montante, pelo que, reconhecendo o interesse público subjacente ao pagamento do montante que reconhece ser devido ao IPST, I.P., o CHOeste prevê que a melhor forma de tomar a recomendação do douto Tribunal de Contas em consideração, é através da celebração de um acordo de pagamento.

- “(...) *Projeto de recomendações*
(...) *Atentas as conclusões e observações da auditoria propõem-se as seguintes recomendações (...) Ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Oeste (...) I. Proceder ao pagamento da dívida ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., relativa à faturação emitida desde 2009*”

Ora, quanto à única recomendação formulada, sem prejuízo dos fundamentos supra descritos que condicionaram a liquidação dos montantes em causa, e por reconhecer a importância do pagamento dos respetivos valores, para o interesse público, informa-se que o CHOeste se encontra disponível para a celebração de um acordo de pagamento faseado, pelo que irá proceder junto do IPST, I.P. às respetivas negociações, considerando e acautelando os interesses de ambas as Instituições.

Note-se, por fim, que atenta a natureza pública das Instituições em causa, ambas se encontram sujeitas à tutela do Ministro da Saúde, devendo a articulação de verbas entre CHOeste e IPST, I.P. ser gerida pela Tutela tendo em conta as disponibilidades e necessidades de cada uma das entidades sob a sua alçada.

Sem outro assunto, subscrevemo-nos com os melhores cumprimentos,

O Conselho de Administração

Ana Paula Marfouche
Presidente do Conselho de Administração
CENTRO HOSPITALAR OESTE

Idalécio Lourenço
Vogal Executivo
CENTRO HOSPITALAR OESTE

Centro Hospitalar do Oeste (Unidade de Caldas da Rainha | Peniche | Torres Vedras)

Rua Diário de Notícias, 2500-176 Caldas da Rainha, PORTUGAL
TEL + 351 262 830 300 FAX + 351 262 880 579 EMAIL secretariado.ca@choeste.min-saude.pt www.choeste.min-saude.pt



VI. HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, E.P.E.



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



TRIBUNAL DE CONTAS



E 10762/2018
2018/6/15



Exmo. Sr.
Diretor-Geral
do Tribunal de Contas
Avenida da Republica, 65
1050-189 LISBOA

Registado com AR

V/ Referência: DA V-UAT.2 Proc. Nº 3/2018-Audit.

Data:

N/Referência:056-CA

ASSUNTO: Auditoria orientada às dívidas ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP

Em resposta ao V/ ofício com a referência DA V-UAT.2 Proc. Nº 3/2018-Audit. sobre o assunto em epígrafe, recolhida toda a informação disponível nos Serviços Financeiros, cumpre-nos informar o seguinte:

1. A anulação dos documentos em questão ocorreu nos anos 2001 e 2002;
2. É convicção deste Hospital que os movimentos de anulação foram corretamente efetuados, e tal assim é que decorridos todos estes anos desde o processo de anulação dos mesmos (que era habitual, à data, entre instituições do SNS), nunca se verificou de forma objetiva qualquer erro nesse processo, independentemente do seu não reconhecimento pelo IPST; (anexo 1)
3. De acordo com o referido no Relato da Auditoria, o Ofício Circular do IGIF n.º 13067 de 16/12/2005, indica que "(...) dadas as divergências apuradas entre os valores comunicados ao IGIF no âmbito dos valores a pagar e a cobrar (...), optou-se pelo menor dos dois, pelo que irá manter-se um saldo credor/devedor, devendo este ser objeto de análise entre as Instituições até ao final do presente ano.";
4. Ora, o IGIF (à data, a entidade superintendente nesta questão), nunca deu indicação que fosse em sentido contrário ao dos movimentos realizados por este Hospital, nem se pronunciou a favor das pretensões do IPST;
5. Por outro lado, com a entrada em vigor do Clearing House, em início de 2006, não se verificou por parte do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP nenhuma ação de incorporação desses documentos no processo; (anexo 2)
6. Foi, pois, de boa-fé - como aliás não poderia deixar de ser, e seguindo orientações superiores, que a anulação dos documentos teve lugar, e tal assim o foi, que nenhuma entidade superior deu qualquer tipo de indicação em contrário, no sentido de reverter o processo e proceder ao registo dos referidos documentos;
7. É, pois, nossa convicção, e salvo melhor opinião, que decorrido todo este período de tempo, não se deverá imputar a este Hospital o registo dos documentos e exigir o seu pagamento.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho de Administração

Joaquim Barbosa

Hospital Santa Maria Maior, EPE – Barcelos

Campo da República – Apartado 181

4754-909 Barcelos

Telefone: 253 809 200 Fax: 253 817 379

e-mail: secaadm@hbarcelos.min-saude.pt

0009_Mod_PROS | E1.R0





VII. HÉLDER FERNANDO BRANCO TRINDADE

Auditoria do Tribunal de Contas ao IPST, IP

DAV-UAT

2ª Secção- Processo 3/2018

TRIBUNAL DE CONTAS

E 11168/2018
2018/6/22



Exmo. Senhor
Auditor Coordenador do Tribunal de Contas
Dr. José António Carpinteiro

Hélder Fernando Branco Trindade, melhor identificado nos autos à margem cotados, vem, em obediência ao **princípio do contraditório** e em conformidade com o ofício DAV- UAT- 2ª Secção e ao abrigo dos artigos 13.º e 87.º da Lei n.º 98/87, de 26 de agosto, apresentar as suas **alegações às conclusões lavradas pela Auditoria realizada pelo Tribunal de Contas ao IPST, IP**, com base nos seguintes termos e fundamentos, a saber:

Exmo. Senhor Juiz Conselheiro,

De acordo com o **Anexo I ao relatório** lavrado no Processo de Auditoria nº 3/2018, são imputadas ao respondente eventuais responsabilidades financeiras, sancionatórias e reintegratórias, conforme se alcança de folhas 46 e 47 desse processo, que aqui se dá como reproduzido para todos os efeitos legais.

Contudo, o respondente não pode subscrever as conclusões exaradas no texto do relatório, sobretudo tendo por referência os dois processos judiciais aí mencionados, que não refletem a realidade objetiva e concreta inscrita na documentação existente e constante dos autos nem a realidade factual existente em 2013, no IPST, IP, altura em que se deram, pela primeira vez, início a estes e a outros processos judiciais contra os devedores do IPST, IP.



Com efeito, importa fazer o **contexto de facto em que o respondente atuou, ao nível da promoção dos processos de contencioso, em face da situação financeira existente nesse tempo**, sobretudo tendo em consideração as dívidas de entidades privadas terceiras existentes e que importava recuperar, o que o respondente promoveu juntamente com os serviços que dirigia.

Importa em primeiro lugar reiterar que, conforme se refere no ponto 37 das principais conclusões e observações de auditoria:

Até 2013, o IPST não recorreu à via judicial para cobrança de dívidas. Nesse ano, confrontado com o avolumar das dívidas de terceiros, o CD decidiu desenvolver procedimentos de injunção relativos a um conjunto de dívidas de clientes privados (página 25 do Relato)

Ou seja, foi o respondente quem tomou a iniciativa de promover a instauração de acções judiciais para proceder à cobrança de dívidas ao IPST, IP.

Em virtude desta iniciativa os valores em dívida ao IPST, IP, apresentaram uma clara diminuição nos anos que se sucederam, como se demonstram no seguinte quadro:

Ano	Dívida	Valor	%
2012	€ 8 129 330,49		
2013	€ 7 030 107,82	- € 1 099 222,67	-14%
2014	€ 6 731 228,52 €	- € 298 879,30 €	-4%
2015	€ 3 991 135,16	- € 2 740 093,36	-41%
2016	€ 3 262 754,95	- € 728 380,21	-18%

Com efeito, como se refere no Relato:

Em 31 de dezembro de 2016 a dívida de clientes ascendia a € 3,3 milhões, encontrando-se € 626,7 mil em clientes de cobrança duvidosa, para a qual foi constituída provisão.

Tratou-se claramente de uma iniciativa inovadora e com comprovado sucesso na arrecadação de receita por parte do IPST, IP.



Entre as várias entidades a quem foram instaurados processos de natureza judicial encontram-se as seguintes:

1. Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.;
2. Clisa – Clínica de Santo António, SA.

Vejamos as questões que se colocam e em que importa atentar já nesta fase, relativamente a cada uma destas entidades.

1. Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A

Relativamente à Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A. apesar de ter sido equacionada a eventual clemência de juros, a verdade é que nunca foi tomada qualquer decisão definitiva sobre tal matéria. Ou seja, não foi concedido qualquer perdão de juros pelo IPST, IP à referida empresa. Nem foi celebrado qualquer acordo de pagamento que tivesse tido como pressuposto tal perdão relativo aos juros devidos.

Nesta conformidade e nos termos recomendados no Relato, já foi instaurada a competente acção executiva de modo a serem tomadas as diligências e as providências adequadas ao pagamento coactivo do valor de € 166.794,91 que ainda se encontra em dívida ao IPST, IP.

Nestas circunstâncias, deverá ser actualizada a matéria de facto relevante nesta matéria, impondo-se, nessa sequência, concluir que as eventuais desconformidades que pudessem ser apontadas, no âmbito da actuação do IPST, IP e dos membros do seu Conselho Directivo, se mostram totalmente resolvidas e sanadas.

Deste modo, não há fundamento para a promoção e o prosseguimento de qualquer processo de natureza sancionatória e ou reintegratória contra o ora respondente.

2. Clisa – Clínica de Santo António, SA.



Neste ponto o Relato, embora sem o referir expressamente, tem como pressuposto uma posição crítica relativamente à celebração de acordos, mediante os quais se escalona o pagamento faseado das dívidas de empresas privadas perante o IPST,IP.

Importa, pois, eliminar tal ambiguidade ou equívoco. Para este efeito, parece-nos oportuno citar o ensinamento de Marcelo Rebelo de Sousa e de André Salgado de Matos, na obra Contratos Públicos (Tomo III, 2.^a edição, reimpressão, D. Quixote, 2010,) na qual encontramos na página 74, que:

“A transacção é o contrato administrativo pelo qual a administração e outra parte (normalmente um particular, mas eventualmente uma outra pessoa colectiva administrativa) regulam os termos de resolução de um litígio efectivo ou potencial, tipicamente mediante concessões recíprocas. O litígio em causa não tem de ser jurisdicional, podendo ser meramente administrativo. Não existe qualquer regime jurídico-administrativo geral do contrato de transacção (embora os acordos endocontratuais previstos no art. 310.º CCP possam ter natureza transaccional), mas ele é referido no art. 27.º, 1, e) CPTA¹ enquanto causa extintiva da instância (...).

À partida, a admissibilidade da transacção pareceria estar excluída no direito administrativo, pois, em virtude das sua adstrição ao princípio da legalidade, a administração estaria sempre vinculada a prosseguir os litígios em que estivesse convencida do carácter juridicamente conforme da sua actuação. Todavia, a tese negacionista da transacção, normalmente sufragada por autores com uma visão objectivista do direito administrativo, não tem assento na realidade mas no pressuposto ilusório de que a verdade (neste caso, a legalidade ou ilegalidade da conduta administrativa) é sempre possível de determinação objectiva. Assim sendo, ainda que esteja em causa a regulação de poderes administrativos de autoridade, a transacção deve considerar-se como tipo contratual do direito administrativo geral, passível de

¹ Artigo 27.º Poderes do relator nos processos em primeiro grau de jurisdição em tribunais superiores

1 - Compete ao relator, sem prejuízo dos demais poderes que lhe são conferidos neste Código:

(...)

e) Julgar extinta a instância por transacção, deserção, desistência, impossibilidade ou inutilidade da lide;



celebração ao abrigo do artigo 278.º CCP², sempre que tenha por objecto o exercício da margem de livre decisão administrativa (o que os argumentos negacionistas são impotentes para negar) em situações de impraticabilidade objectiva de determinação da verdade factual ou jurídica.

Por outro lado, dispõe o artigo 277.º do CPC, aplicável *ex vi* art. 1.º do CPTA, que «A instância se extingue com: a) O julgamento [...] d) A desistência, confissão ou transacção [...]» e refere o artigo 283.º/1, do CPC, que «o autor pode, em qualquer altura, desistir de todo o pedido ou de parte dele...», sendo que essa «desistência do pedido», nos termos do artigo 300º/1, do mesmo Código, pode fazer-se «...por documento autêntico ou particular, sem prejuízo das exigências de forma da lei substantiva, ou por termo no processo».

Neste enquadramento e perante as circunstâncias do caso concreto, no qual temos de ponderar a situação muito crítica em que a empresa se encontrava, sobretudo após o momento em que foram realizadas as penhoras das suas contas bancárias, ao abrigo do processo de execução iniciado pelo IPST, IP. Na verdade, a realização das penhoras colocou em causa a viabilidade da continuidade da empresa devedora, que antes era difícil.

Com efeito, conforme se refere na mensagem de e-mail enviada para o Advogado do IPST, IP, a 7 de Abril de 2015, pelo Advogado da Clisa – Clínica de Santo António, SA., no qual referia “*a real importância de as contas penhoradas da CLISA serem de imediato libertadas das penhoras em causa, pois de outra forma agrava-se de forma porventura inultrapassável a actual situação de total impossibilidade de a CLISA poder exercer a sua actividade*” e que “*a situação de incumprimento em que a CLISA se encontra tem origem em várias situações em que “ela é credora e o Estado devedor.”*”

Esta situação crítica veio a manter-se e a confirmar-se e em 5 de Outubro de 2015, o IPST, IP recebeu a seguinte mensagem:

² Artigo 278.º *Utilização do contrato administrativo*

Na prossecução das suas atribuições ou dos seus fins, os contraentes públicos podem celebrar quaisquer contratos administrativos, salvo se outra coisa resultar da lei ou da natureza das relações a estabelecer.



De: Paulo Freitas [mailto:Paulo.Freitas@clisa.pt]

Enviada: segunda-feira, 5 de Outubro de 2015 15:38

Para: Ana Vaz

Assunto: Plano de pagamentos (CLISA)

Exmos. Senhores,

No seguimento do contacto telefónico efectuado, na passada 6ª Feira, pela nossa Administradora Sara Bruges Duarte Silvada com a Exma. Sr.ª Dr.ª Ana Vaz e conforme acordado, vimos por este meio submeter à apreciação e consideração de V. Exas. a presente solicitação.

Como é do conhecimento de V. Exas., a CLISA tem rigorosamente cumprido o plano de pagamentos acordado no passado mês de Abril com o Instituto Português do Sangue e da Transplantação.

Perante a actual conjuntura económica, fortemente marcada por evidentes constrangimentos financeiros e num mercado cada vez mais concorrencial e agressivo, o cumprimento do respectivo plano de pagamentos tem sido efectuado pela CLISA com enormes dificuldades, face à efectiva e eficiente gestão da nossa tesouraria e do exercício da normal actividade.

Do montante total em dívida de 405.699,81€, a CLISA efectuou nas primeiras quatro prestações o pagamento de 214.881,03€ (52,97% do total da dívida), ficando somente por liquidar 190.818,78€ (pagamento acordado em quatro prestações, de acordo com o plano de pagamentos).

Assim sendo e face ao acima exposto, vimo por este meio solicitar o vosso apoio, compreensão e respectiva autorização para o alargamento do prazo, do que falta pagar do respectivo plano de pagamentos.

As dificuldades económicas persistiram, mas a flexibilidade que foi tolerada na cobrança da dívida contribuiu para a empresa conseguir manter as suas actividades, pelo menos até ao momento em que uma parte do seu capital foi adquirida, conforme o IPST, IP foi informado em 19 e Outubro de 2016, por e-mail:

De: Base Dados - Fornecedores <basedados.fornecedores@lusiadas.pt>

Enviado: quarta-feira, 19 de outubro de 2016 13:38



Cc: Raquel Estriga Valério; Marco Alexandre Saraiva Marques Ramalho; Nelson Ricardo Sá Martins; Cristina Paula Freitas Ribeiro; Jorge Miguel Azevedo Oliveira Pedrosa

Assunto: Aquisição de unidades de Saúde pela LUSÍADAS, SGPS, S.A.

Exmos. Senhores,

É com satisfação que, pela presente, vimos informar V. Exas. que, a sociedade LUSÍADAS, SGPS, S.A. adquiriu uma maioria no capital social das seguintes sociedades:

a) CLISA – Clínica de Santo António, S.A., entidade gestora das unidades Clínica de Santo António, na Reboleira, Amadora, e Clínica de Santo António, em Sacavém, Loures (ambas com efeitos práticos ao dia 14 de Outubro de 2016);

b) Clínica Médica - Cirúrgica de Santa Tecla, Lda., entidade gestora da unidade Clínica Santa Tecla, em Braga (com efeitos práticos ao dia 01 de Outubro de 2016).

As Sociedades ora adquiridas, e as unidades por estas geridas, passam assim a fazer parte da LUSÍADAS SAÚDE, um dos maiores operadores de saúde privados em Portugal, tendo esta operação fortalecido a sua presença no território nacional e o desejo contínuo de trazer para todos os seus clientes os melhores cuidados de saúde.

O grupo Lusíadas Saúde é o primeiro grupo privado em Portugal com Hospitais acreditados pela prestigiada Joint Commission International, que garante a qualidade e segurança dos melhores hospitais do mundo, e detém ainda os Hospitais Lusíadas Lisboa, Porto, Albufeira e Faro e as Clínicas Lusíadas Gaia, Almada, Parque das Nações e Forum Algarve, sendo também responsável pela gestão do Hospital de Cascais em regime de parceria público-privada.

Sem outro assunto de momento, encontramos-nos ao dispor para os esclarecimentos que entenderem convenientes, subscrevendo-nos com elevada consideração,

Grupo Lusíadas Saúde

Dito isto, acresce referir que a empresa devedora se encontrava numa situação em que lhe era praticamente impossível cumprir as suas obrigações, ou seja estava na iminência da insolvência, como resulta do artigo 3.º do Código da Insolvência e da Recuperação de Empresas (CIRE):

Artigo 3.º Situação de insolvência



1 - É considerado em situação de insolvência o devedor que se encontre impossibilitado de cumprir as suas obrigações vencidas.

Se o IPST, IP tivesse reclamado o imediato e total pagamento da dívida com toda a probabilidade teria conduzido a empresa devedora a um processo de insolvência ou de recuperação de empresa, o que redundaria, certamente na impossibilidade de cobrar a totalidade do crédito de capital que detinha sobre a Clisa – Clínica de Santo António, SA.

Com efeito, o IPST, como credor comum, teria de concorrer com os demais credores da empresa ou veria certamente o seu crédito reduzido ou sujeito a longas moratórias no prazo de pagamento da dívida, conforme decorresse de eventual plano de revitalização da empresa que viesse a ser aprovado. Veja-se os artigos 17.º-A e 17.º-B do CIRE:

Processo especial de revitalização

Artigo 17.º-A Finalidade e natureza do processo especial de revitalização

1 - O processo especial de revitalização destina-se a permitir à empresa que, comprovadamente, se encontre em situação económica difícil ou em situação de insolvência meramente iminente, mas que ainda seja suscetível de recuperação, estabelecer negociações com os respetivos credores de modo a concluir com estes acordo conducente à sua revitalização.

2 - O processo referido no número anterior pode ser utilizado por qualquer empresa que, mediante declaração escrita e assinada, ateste que reúne as condições necessárias para a sua recuperação e apresente declaração subscrita, há não mais de 30 dias, por contabilista certificado ou por revisor oficial de contas, sempre que a revisão de contas seja legalmente exigida, atestando que não se encontra em situação de insolvência atual, à luz dos critérios previstos no artigo 3.º

3 - O processo especial de revitalização tem carácter urgente, aplicando-se-lhe todas as regras previstas no presente código que não sejam incompatíveis com a sua natureza.



Artigo 17.º-B Noção de situação económica difícil

Para efeitos do presente Código, encontra-se em situação económica difícil a empresa que enfrentar dificuldade séria para cumprir pontualmente as suas obrigações, designadamente por ter falta de liquidez ou por não conseguir obter crédito.

Qualquer destes cenários seria menos favorável do que a paulatina recuperação do valor do capital em dívida.

O crédito do IPST, IP seria, naturalmente, graduado em situação menos favorável do que os créditos do Estado, da Segurança Social, dos trabalhadores e dos credores com garantia real, como resulta, designadamente do artigo 47.º do CIRE:

Artigo 47.º Conceito de credores da insolvência e classes de créditos sobre a insolvência

1 - Declarada a insolvência, todos os titulares de créditos de natureza patrimonial sobre o insolvente, ou garantidos por bens integrantes da massa insolvente, cujo fundamento seja anterior à data dessa declaração, são considerados credores da insolvência, qualquer que seja a sua nacionalidade e domicílio.

2 - Os créditos referidos no número anterior, bem como os que lhes sejam equiparados, e as dívidas que lhes correspondem, são neste Código denominados, respectivamente, créditos sobre a insolvência e dívidas da insolvência.

3 - São equiparados aos titulares de créditos sobre a insolvência à data da declaração da insolvência aqueles que mostrem tê-los adquirido no decorrer do processo.

4 - Para efeitos deste Código, os créditos sobre a insolvência são:

a) «Garantidos» e «privilegiados» os créditos que beneficiem, respectivamente, de garantias reais, incluindo os privilégios creditórios especiais, e de privilégios creditórios gerais sobre bens integrantes da massa insolvente, até ao montante correspondente ao valor dos bens objecto das garantias ou dos privilégios gerais, tendo em conta as eventuais onerações prevalecentes;



b) «Subordinados» os créditos enumerados no artigo seguinte, excepto quando beneficiem de privilégios creditórios, gerais ou especiais, ou de hipotecas legais, que não se extinguam por efeito da declaração de insolvência;

c) «Comuns» os demais créditos.

A este enquadramento do processo de decisão acresce referir que a informação dos serviços do IPST, IP e do Advogado a quem foi confiada a representação em juízo do IPST, IP, emitiram informação técnica no sentido da viabilidade e da favorabilidade da viabilização de um acordo de pagamento que permitisse recuperar todo o valor do crédito de capital em dívida e que colocasse indemne o IPST, IP relativamente aos custos que teve de suportar com a cobrança judicial da dívida.

A contrapartida para o IPST, IP era a garantia de que recuperaria todo o seu crédito, e num prazo relativamente curto, de alguns meses, sem ter de ir reclamar o seu crédito em concurso com os demais credores da empresa num processo de revitalização ou de insolvência da mesma. Situação que, em qualquer dos casos, redundaria numa perda total ou parcial do seu crédito de capital, numa maior incerteza jurídica quanto ao desfecho e ao tempo necessariamente mais longo para obter o recebimento das quantias devidas.

Perante as alternativas que se podiam antever, ao tempo da decisão, tudo indicava que a solução que melhor garantia a cobrança das receitas em causa por parte do IPST, IP era uma solução negociada, que permitisse salvaguardar o essencial, ou seja a recuperação da totalidade do crédito, sem custos para o IPST, IP, e procurando garantir que a empresa tinha viabilidade para ir procedendo ao pagamento das prestações acordadas, embora com o sacrifício dos juros.

Importa também notar que as taxas de juros moratórios comerciais rondaram os 8% o que, perante taxas de inflação próximas de 1% representam uma severa penalização para os devedores, gerando muitas vezes a asfixia dos seus recursos de tesouraria.

O que sucedeu a posteriori confirmou que os riscos de insolvência, da empresa devedora eram reais e efectivos, e que a solução de pagamento prestacional encontrada foi



benéfica e muito favorável para o IPST, IP, na medida em que permitiu a recuperação da totalidade o crédito.

Deste modo, importa concluir que neste caso, ao invés do que poderia resultar de uma análise mais apressada e menos aprofundada, a não cobrança coerciva dos juros de mora na sua totalidade, e a opção pelo perdão dos mesmos, não representou um prejuízo efetivo para o instituto, antes tendo constituído a melhor forma de gerir e de garantir a efectiva cobranças dos valores de capital devidos ao IPST, IP. Tratou-se de uma medida de sã e prudente gestão, perante o enquadramento em que foi adoptada. Como se comprova, tratou-se uma medida bem enquadrada no princípio da legalidade da atuação administrativa, da prossecução do interesse público e da boa e eficiente administração da coisa pública.

Não existe, portanto, quaisquer fundamentos para censurar a conduta do respondente.

Não há, pois, lugar a qualquer eventual infracção financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto nos artigos 60.º e 65.º n.º 1, alíneas a) e m), da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, já que não se mostram reunidos os pressupostos que permitiriam a aplicação das citadas disposições legais.

Como já se demonstrou a conduta do respondente não é merecedora de censura, atendendo ao contexto e às condicionantes e limitações em que a mesma foi seguida.

Sem culpa não há pena, como resulta do artigo 61.º n.º 5 da LOPTC:

Artigo 61.º Responsáveis

5 - A responsabilidade prevista nos números anteriores só ocorre se a acção for praticada com culpa.

Sendo certo que a culpa tem de ser avaliada nos termos legais, conforme dispõe o artigo 64.º da LOPTC:

Artigo 64.º Avaliação da culpa

1 - O Tribunal de Contas avalia o grau de culpa de harmonia com as circunstâncias do caso, tendo em consideração as competências do cargo ou índole das principais



funções de cada responsável, o volume e fundos movimentados, o montante material da lesão dos dinheiros ou valores públicos, o grau de acatamento de eventuais recomendações do Tribunal e os meios humanos e materiais existentes no serviço, organismo ou entidade sujeitos à sua jurisdição.

2 - Quando se verifique negligência, o Tribunal pode reduzir ou relevar a responsabilidade em que houver incorrido o infractor, devendo fazer constar da decisão as razões justificativas da redução ou da relevação.

As circunstâncias do caso constituem, pois, a primeira ponderação a realizar no processo de avaliação da responsabilidade. Importa que nos detenhamos nesta análise, sob pena de sermos conduzidos a juízos carecidos da devida reflexão, e sem a devida consideração relativamente ao contexto e às condições em que o respondente, como os demais dirigentes, de instituições públicas, com a dimensão e os recursos que detêm e os constrangimentos inevitáveis do contexto económico e empresarial que o país enfrentou recentemente.

Importa descer na análise ao caso concreto e não focar a atenção apenas no perdão de juro desconsideração as razões que determinaram e os motivos que enquadraram tal decisão.

Além de que, reitera-se, o respondente actuou sempre na total e completa convicção de que o acordo de transacção que foi celebrado com a Clisa era perfeitamente válido e eficaz e que constituía a forma mais eficiente e eficaz para alcançar o objectivo principal que era o de arrecadar a totalidade do crédito de capital e sem que o IPST, IP tivesse de suportar quaisquer custos para o efeito.

O respondente jamais teve consciência de que existia o risco de tal acordo merecer qualquer censura, até porque todas as informações de carácter técnico, quer de ordem financeira, contabilística ou jurídica eram no sentido da viabilidade e favorabilidade do acordo de pagamento ser celebrado, nos moldes que foram propostos ao Conselho Directivo do IPST, IP, ao tempo.

Nesta matéria, o Tribunal de Contas já teve oportunidade, nomeadamente no seu Acórdão 2/09, de 6 Maio 2009, proferido no Processo 3-JRF/2008, de desenvolver a sua



jurisprudência, que pela qualidade da sua fundamentação e grande pertinência para o presente processo, nos permitimos citar, com sublinhados nossos:

Matéria assente

Os demandados (...) deliberaram de acordo com os pareceres e/ou informações dos técnicos dos serviços camarários (obras) e da empresa que acompanhou os trabalhos, e da Divisão Jurídica da CML.

Trata-se, esta empreitada, de uma obra de construção de um pavilhão e de uma piscina municipal, com exigências e especialidades múltiplas e complexas, para as quais nenhum membro da Vereação da CML, incluindo o seu Presidente, se encontra profissionalmente preparado.

(...) estavam convencidos de terem respeitado a lei.

Também, de terem defendido da melhor maneira o concreto interesse do Município e dos seus cidadãos.

Todos os técnicos que aconselharam a CML consideraram que não se justificava um novo concurso.

Todos os demandados, de formação cultural acima da média, agiram de vontade livre e esclarecida pelo entendimento da lei a que tinham por si próprios chegado em síntese das opiniões técnicas que lhes chegaram e tinham solicitado.

Argumentos e decisão final:

A responsabilidade por prática de uma infração financeira é de pacífica doutrina uma responsabilidade sancionatória que convoca a armadura da teoria da acção ilícita penal, para bom enquadramento das soluções almejadas.

Na proposta de Hans Welzel, com a estrutura finalista do delito, sabe-se que o dolo, nas teorias da culpabilidade, foi deslocado para a conduta e separado da anti-normatividade, i.e, da consciência da ilicitude. Esta permaneceu na culpabilidade como elemento autónomo.

(10) Na ordem dogmática, logo a tese deu solução ao novo tratamento do erro de tipo e do erro de proibição, idênticos até aí, ao excluírem sempre o dolo, seja por erro sobre



os elementos constitutivos do tipo penal, seja por erro sobre a real consciência da ilicitude, tida como elemento componente do dolo normativo.

(11) Agora, com o advento do finalismo e da teoria normativa pura da culpabilidade, quando o erro viesse a recair sobre a ilicitude da conduta, não excluiria o dolo, se inevitável, mas a culpabilidade, ou seria factor de diminuição sancionatória, se evitável: o dolo, ali ainda, de qualquer maneira.

(12) É, todavia, a partir do todo desta posição, que acabaram por surgir divergências: levaram, mais além, às teorias estrita e limitada da culpabilidade.

(13) Na teoria estrita da culpabilidade, todo e qualquer erro inevitável sobre a ilicitude conduz à exclusão da culpabilidade; porém, no caso de o erro ser evitável, leva a uma atenuação, aplicada naturalmente ainda a título de dolo.

(14) A consequência é a mesma para toda e qualquer situação de erro sobre a ilicitude, quer directo, quer indirecto, por exemplo, quando recaia sobre uma causa que, a existir, tornaria lícita a conduta.

(15) Surgiu, no entanto, uma crítica no que diz respeito ao erro de proibição indirecto: se o erro recair sobre situações de facto integrantes das causas de justificação não poderá ter o mesmo tratamento que o erro sobre os limites ou as permissões dessas mesmas causas de justificação. Nesses casos, equiparar-se-á nos efeitos ao erro de tipo, pese embora não se estar perante um erro de tipo. Esta é a tese nova da teoria limitada da culpabilidade.

(16) Nos casos de erro de proibição directo, a teoria estrita convence e, do mesmo modo, no caso de o erro recair sobre os limites permissivos (juridicidade do facto) de uma causa de justificação. Quando o erro recair, porém, sobre os pressupostos de facto de uma causa de justificação, o efeito já não pode ser a exclusão da culpabilidade, mas sim do dolo.

(17) Temos, então:

(i) erro de proibição directo: tem por objecto a norma considerada do ponto de vista da existência, validade e eficácia, e exclui a reprovação de culpabilidade;

(ii) erro de permissão ou erro de proibição indirecto: recai sobre uma causa de justificação, tendo por objecto os limites jurídicos dessa causa, ou a existência de uma causa de justificação não prevista em lei, e exclui a reprovação de culpabilidade, nos mesmos moldes do erro de proibição directo;



(iii) erro de tipo permissivo: tem por objecto os pressupostos objectivos de justificação legal, existe como errónea representação da situação justificante, incidindo sobre a verdade do facto, e exclui o dolo (por ser igual a um erro de tipo).

(18) Na teoria estrita não existe a variante do erro de tipo permissivo, que é tratado, como vimos acima, por erro de proibição indirecta, com a consequência clássica de excluir a culpabilidade, se inevitável, e não o dolo. Na prática, a diferença manifesta-se só quanto ao erro vencível, que será punido por culpa, ou dolo com reduzida sanção, dependendo da teoria adoptada, porque o erro invencível, por ausência de dolo e culpa, ou por ausência de culpabilidade, dá sempre lugar à absolvição.

(19) Bem vistas as coisas, nos casos em que o erro recai sobre os pressupostos de facto de uma causa de justificação (erro de tipo permissivo), os efeitos devem ser equiparados ao erro de tipo porque o agente desejava agir de acordo com o ordenamento jurídico.

(20) Iescheck dá a razão do privilégio que tudo isto supõe para o erro de tipo permissivo em comparação com os casos de erro de proibição indirecto: por um lado, está na diminuição do desvalor da acção, porque o autor acredita actuar justificadamente, crença que neste caso se acha referida a uma causa de justificação admitida (o autor acredita actuar juridicamente no sentido do direito vigente); por outro lado, também o conteúdo da culpabilidade própria do facto se reduz, pois a motivação que conduziu à formação do dolo não se baseia numa falta de atitude interna favorável ao direito, mas simplesmente num exame descuidado da situação.

(21) Em suma, o privilégio do tratamento do erro de tipo permissivo funda-se na circunstância de o erro recair sobre situações de facto e não situações de direito. E o real fundamento tem-no na íntima relação com a antiga dicotomia erro de facto/erro de direito, ligada ao conceito doutrinal e do ordenamento desfavorável à aceitação da relevância dos erros de direito: ignorantia legis neminem excusat.

(22) Mas certo certo é que a teoria limitada trouxe uma nova espécie de erro para a dogmática jurídico-sancionatória, o erro de tipo permissivo: erro sui generis, pois não pode ser classificado como erro de tipo, por não recair sobre os elementos do tipo, nem pode ser classificado como erro de proibição, pois se o fosse deveriam os seus efeitos ser os mesmos dos outros erros de proibição. Espécie intermediária: erro de proibição, por recair sobre a antijuridicidade, mas com efeitos de um erro de tipo, por excluir o dolo



(23) Ora, a exclusão do dolo é justamente onde reside o cerne de toda a crítica que tem sido feita à teoria limitada, pois não é concebível que se admita essa exclusão quando, em boa verdade, continuam presentes os elementos que o constituem: a representação ou conhecimento dos elementos do tipo sancionatório e a vontade do resultado sancionável.

(24) Com efeito, se o erro recai sobre uma causa que a existir tornaria a acção legítima, independentemente de ser um pressuposto fáctico ou normativo, o dolo permanece, porque o erro não recai sobre nenhum elemento da representação intelectual da conduta típica, mas sobre um ou vários elementos de uma causa de justificação.

(25) Entretanto, a inexistência de um elemento do tipo torna a conduta atípica: um erro invencível sobre a existência desse elemento do tipo (erro de tipo) exclui o dolo, ao mesmo tempo que também torna a acção atípica.

(26) E nos casos do erro de tipo permissivo, pode ser, do mesmo modo, se o erro for invencível, porque, excluindo o dolo e a culpa (que são elementos do próprio tipo), chegaremos à conclusão incontornável de uma atipicidade da conduta.

(27) É, contudo, lógico que o dolo não fica, desde logo, excluído com a presença de um erro sobre uma situação de facto de uma causa de justificação.

(28) Claus Roxin insiste, todavia, tratar-se aqui de conduta não dolosa: dolo significa querer a realização de uma conduta que está proibida pelo ordenamento jurídico e o agente não quer realizar nada de ilícito, acredita pelo contrário, que se trata de conduta juridicamente permitida - não actua com dolo.

(29) É certo, porém, que não merece acatamento este modelo argumentativo, pois o autor parece confundir tipo e anti-juridicidade: a consciência de a conduta estar proibida pelo ordenamento significa consciência da ilicitude e não do tipo.

(30) Uma boa solução para a teoria limitada explicar, por fim, a exclusão do dolo, reside num dolo que viria a ficar excluído com base na finalidade de não cometer o crime, circunstância paralela à exclusão da ilicitude, onde não ficando excluída a tipicidade, opera justamente pelo mecanismo de uma diversão de finalidade.

(31) Anotemos que a teoria limitada chega ao mesmo resultado da teoria dos elementos negativos do tipo, segundo a qual o tipo seria constituído não só pelos elementos objectivos do tipo sancionatório propriamente dito, mas compreende também as ausências de causa de justificação: tipo total de injusto - a ausência de uma causa de justificação passa a ser mais um elemento do tipo sancionatório.



(32) Então, o autor que age com erro sobre uma causa de justificação (fáctica ou jurídica), erra sobre um elemento do tipo; donde, poder admitir-se que o dolo, segundo esta perspectiva, deva ser excluído por motivo de a representação de um dos elementos do tipo - ausência da justificação - estar viciada: o mesmo resultado só que por fundamentos distintos.

(33) Entretanto, para superar estas dúvidas pode fazer-se apelo à teoria complexa da culpabilidade, sustentada principalmente por Wessels, Iescheck e Maurach, segundo a qual, o dolo e a culpa teriam vertentes tanto na conduta como na culpabilidade.

Quanto à questão do erro, argumentam os autores: a teoria limitada refere-se à exclusão do dolo da culpabilidade e não ao dolo da conduta – a conduta continuaria dolosa.

(34) Esta teoria retorna, todavia, à antiga e já superada teoria psicológico-normativa da culpabilidade. Ensina Muñoz Conde (Gomes: 2001): a teoria final da acção parece haver demonstrado que o tipo pode compreender sem violência essa característica subjectiva que se chama dolo natural, além de outras características subjectivas os chamados elementos subjectivos do injusto - que a doutrina tradicional incluía também nele. Voltar a incluir estes elementos na culpabilidade parece uma complicação desnecessária e uma falta anti-sistemática [...]. O que não se pode fazer é querer incluir um mesmo facto em duas categorias sistemáticas distintas, pois então, para que servem as classificações e disposições sistemáticas?

(35) Eia, pois: o estudo da culpabilidade encontra-se em constante evolução, sendo influenciado por novas construções doutrinárias com base firme em critérios de política criminal que trazem para o estudo do direito sancionatório soluções práticas para casos em que, se não se levar em conta uma flexibilidade dogmática, viriam a resultar em graves injustiças e contrariedades do senso comum social.

(36) No que respeita em particular às teorias estrita e limitada, verifica-se esta influência no importante argumento utilizado pelos defensores da última destas no sentido de o erro vencível sobre os pressupostos fácticos de uma causa de justificação só merecer sanção a título de culpa, porque o agente quis agir em conformidade ao direito: não seria justo, ou razoável puni-lo por dolo, tal como acontece com aquele que errou sobre a juridicidade do facto. Pontos de vista que se valem de critérios de justiça ou de política criminal, e não de uma construção teórica ou dogmática. São necessários, de certa forma, para que o direito sancionatório não se distancie do homem como centro e como fim do direito.



(37) *Este percurso revisitor serve para recentrar a problemática estudada de fito na decisão e no âmbito e alcance do corte metodológico inaugural: as considerações de política criminal que subjazem ao esforço teórico descrito têm aqui um campo de aplicação pertinente e foi por e para isso mesmo a demora nestes tópicos fluentes.*

Os demandados (...), deliberaram de acordo com os pareceres e/ou informações dos técnicos dos serviços camarários (obras) e da empresa que acompanhou os trabalhos, e da Divisão Jurídica da CML.

Todos estes demandados, de formação cultural acima da média, agiram de vontade livre e esclarecida, sim, mas orientados pelo entendimento da lei a que tinham por si próprios chegado em síntese das opiniões técnicas que lhes chegaram e tinham solicitado.

(39) *A comprovada compatibilidade das melhorias do projecto da obra com necessidades funcionais de imediata sensatez, respeitantes a uma infra-estrutura desportiva apetecível e aguardada, como é natural, pelos munícipes, no enquadramento dos dados que acima acabam de ficar anotados, preenchem ponto por ponto o programa de ensino de Jesheck: erro de tipo permissivo, com diminuição do desvalor da acção, porque os autores acreditaram actuar justificadamente, decididos sem qualquer falha de atitude interna favorável ao direito, mas simplesmente baseados num exame nem sequer em boa verdade descuidado da situação, mas, de algum modo, sem extremo rigor.*

(40) *Agora, nesta constelação de julgamento, teríamos também de ter em conta o reflexo do Visto concedido ao 1º adicional e a circunstância de uma tantas despesas do 2º adicional não terem sido criticadas na Auditoria.*

(41) Nesta senda de dúvida, impõe-se a conclusão em benefício dos demandados, de não terem agido com culpa, e de deverem, por força do art.º 61.º/5 e 64.º/1 da Lei 98/97 de 26.08, ser absolvidos: tanto se decide assim, sem necessidade, naturalmente, de maior indagação.

Como demonstrámos supra, o respondente actuou na plena convicção de que a sua conduta era lícita, sendo além disso a que melhor correspondia à salvaguarda do interesse do IPST, IP em causa, na medida em que era a mais adequada para promover a boa, total e mais célere possível arrecadação do crédito de que era titular perante a empresa Clisa.



Nesse mesmo sentido apontaram as informações técnicas que lhe foram facultadas pelos serviços do IPST, IP e pelo Advogado a que havia sido confiada a representação dos interesses do IPST, IP em juízo.

Assim, entendemos não se verificar a previsão da norma contida no artigo 60.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto e alterações posteriores, por ausência de dolo ou culpa grave na conduta do respondente, em face do referido, no tocante às circunstâncias concretas em que aquele atuou e decidiu.

Por outro lado, na eventualidade de se considerar a existência, por parte do respondente de **responsabilidade financeira reintegratória**, a título negligente, **requer-se a relevação de tal responsabilidade**, nos termos e para os efeitos do artigo 64.º n.º 2 da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.

Por outro lado, no que concerne à **responsabilidade financeira sancionatória** imputada ao respondente, solicita-se, também, a aplicação da relevação da eventual responsabilidade, por verificação dos requisitos previstos no artigo 65.º n.º 9 nas alíneas a) a c) da referida Lei.

Nestes termos e nos demais de direito requer-se a V. Ex.ª que se digne tomar em devida nota as presentes alegações acolhendo-as, tendo em conta a matéria de facto e de direito alegada e as circunstâncias em que o respondente tomou as decisões relativas aos dois processos relatados e que mereceram a atenção do Tribunal de Contas no relatório em referência.

O Respondente





VIII. MARIA GRACINDA GASPAR DE SOUSA

Auditoria do Tribunal de Contas ao IPST, IP

TRIBUNAL DE CONTAS

E 10974/2018
2018/6/20



DAV-UAT

2ª Secção- Processo 3/2018

Exmo. Senhor
Auditor Coordenador do Tribunal de Contas
Dr. José António Carpinteiro

Maria Gracinda Gaspar de Sousa, melhor identificada nos autos à margem cotados, vem, em obediência ao **princípio do contraditório** e em conformidade com o ofício DAV- UAT- 2ª Secção e ao abrigo dos artigos 13.º e 87.º da Lei n.º 98/87, de 26 de agosto, apresentar as suas **alegações às conclusões lavradas pela Auditoria realizada pelo Tribunal de Contas ao IPST, IP**, com base nos seguintes termos e fundamentos, a saber:

Exmo. Senhor Juiz Conselheiro,

De acordo com o **Anexo I ao relatório** lavrado no Processo de Auditoria nº 3/2018, são imputadas à respondente eventuais responsabilidades financeiras, sancionatórias e reintegratórias, conforme se alcança de folhas 46 e 47 desse processo, que aqui se dá como reproduzido para todos os efeitos legais.

Contudo, a respondente não pode subscrever as conclusões exaradas no texto do relatório, sobretudo tendo por referência os dois processos judiciais aí mencionados, que não refletem a realidade objetiva e concreta inscrita na documentação existente e constante dos autos nem a realidade factual existente em 2013, no IPST, IP, altura em que se deram, pela primeira vez, início a estes e a outros processos judiciais contra os devedores do IPST, IP.



Com efeito, importa fazer o **contexto de facto em que a respondente atuou, ao nível da promoção dos processos de contencioso, em face da situação financeira existente nesse tempo**, sobretudo tendo em consideração as dívidas de entidades privadas terceiras existentes e que importava recuperar, o que a respondente promoveu juntamente com os serviços que dirigia.

Importa em primeiro lugar reiterar que, conforme se refere no ponto 37 das principais conclusões e observações de auditoria:

Até 2013, o IPST não recorreu à via judicial para cobrança de dívidas. Nesse ano, confrontado com o avolumar das dívidas de terceiros, o CD decidiu desenvolver procedimentos de injunção relativos a um conjunto de dívidas de clientes privados (página 25 do Relato)

Ou seja, foi a respondente quem tomou a iniciativa de promover a instauração de acções judiciais para proceder à cobrança de dívidas ao IPST, IP.

Em virtude desta iniciativa os valores em dívida ao IPST, IP, apresentaram uma clara diminuição nos anos que se sucederam, como se demonstram no seguinte quadro:

Ano	Dívida	Valor	%
2012	€ 8 129 330,49		
2013	€ 7 030 107,82	- € 1 099 222,67	-14%
2014	€ 6 731 228,52 €	- € 298 879,30 €	-4%
2015	€ 3 991 135,16	- € 2 740 093,36	-41%
2016	€ 3 262 754,95	- € 728 380,21	-18%

Com efeito, como se refere no Relato:

Em 31 de dezembro de 2016 a dívida de clientes ascendia a € 3,3 milhões, encontrando-se € 626,7 mil em clientes de cobrança duvidosa, para a qual foi constituída provisão.

Tratou-se claramente de uma iniciativa inovadora e com comprovado sucesso na arrecadação de receita por parte do IPST, IP.



Entre as várias entidades a quem foram instaurados processos de natureza judicial encontram-se as seguintes:

1. Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.;
2. Clisa – Clínica de Santo António, SA.

Vejamos as questões que se colocam e em que importa atentar já nesta fase, relativamente a cada uma destas entidades.

1. Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A

Relativamente à Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A. apesar de ter sido equacionada a eventual clemência de juros, a verdade é que nunca foi tomada qualquer decisão definitiva sobre tal matéria. Ou seja, não foi concedido qualquer perdão de juros pelo IPST, IP à referida empresa. Nem foi celebrado qualquer acordo de pagamento que tivesse tido como pressuposto tal perdão relativo aos juros devidos.

Nesta conformidade e nos termos recomendados no Relato, já foi instaurada a competente acção executiva de modo a serem tomadas as diligências e as providências adequadas ao pagamento coactivo do valor de € 166.794,91 que ainda se encontra em dívida ao IPST, IP.

Nestas circunstâncias, deverá ser actualizada a matéria de facto relevante nesta matéria, impondo-se, nessa sequência, concluir que as eventuais desconformidades que pudessem ser apontadas, no âmbito da actuação do IPST, IP e dos membros do seu Conselho Directivo, se mostram totalmente resolvidas e sanadas.

Deste modo, não há fundamento para a promoção e o prosseguimento de qualquer processo de natureza sancionatória e ou reintegratória contra a ora respondente.

2. Clisa – Clínica de Santo António, SA.



Neste ponto o Relato, embora sem o referir expressamente, tem como pressuposto uma posição crítica relativamente à celebração de acordos, mediante os quais se escalona o pagamento faseado das dívidas de empresas privadas perante o IPST,IP.

Importa, pois, eliminar tal ambiguidade ou equívoco. Para este efeito, parece-nos oportuno citar o ensinamento de Marcelo Rebelo de Sousa e de André Salgado de Matos, na obra Contratos Públicos (Tomo III, 2.ª edição, reimpressão, D. Quixote, 2010,) na qual encontramos na página 74, que:

“A transacção é o contrato administrativo pelo qual a administração e outra parte (normalmente um particular, mas eventualmente uma outra pessoa colectiva administrativa) regulam os termos de resolução de um litígio efectivo ou potencial, tipicamente mediante concessões recíprocas. O litígio em causa não tem de ser jurisdicional, podendo ser meramente administrativo. Não existe qualquer regime jurídico-administrativo geral do contrato de transacção (embora os acordos endocontratuais previstos no art. 310.º CCP possam ter natureza transaccional), mas ele é referido no art. 27.º, 1, e) CPTA¹ enquanto causa extintiva da instância (...).

À partida, a admissibilidade da transacção pareceria estar excluída no direito administrativo, pois, em virtude das sua adstrição ao princípio da legalidade, a administração estaria sempre vinculada a prosseguir os litígios em que estivesse convencida do carácter juridicamente conforme da sua actuação. Todavia, a tese negacionista da transacção, normalmente sufragada por autores com uma visão objectivista do direito administrativo, não tem assento na realidade mas no pressuposto ilusório de que a verdade (neste caso, a legalidade ou ilegalidade da conduta administrativa) é sempre possível de determinação objectiva. Assim sendo, ainda que esteja em causa a regulação de poderes administrativos de autoridade, a transacção deve considerar-se como tipo contratual do direito administrativo geral, passível de

¹ Artigo 27.º Poderes do relator nos processos em primeiro grau de jurisdição em tribunais superiores

1 - Compete ao relator, sem prejuízo dos demais poderes que lhe são conferidos neste Código:

(...)

e) Julgar extinta a instância por transação, deserção, desistência, impossibilidade ou inutilidade da lide;



celebração ao abrigo do artigo 278.º CCP², sempre que tenha por objecto o exercício da margem de livre decisão administrativa (o que os argumentos negacionistas são impotentes para negar) em situações de impraticabilidade objectiva de determinação da verdade factual ou jurídica.

Por outro lado, dispõe o artigo 277.º do CPC, aplicável *ex vi* art. 1.º do CPTA, que «A instância se extingue com: a) O julgamento [...] d) A desistência, confissão ou transacção [...]» e refere o artigo 283.º/1, do CPC, que «o autor pode, em qualquer altura, desistir de todo o pedido ou de parte dele...», sendo que essa «desistência do pedido», nos termos do artigo 300º/1, do mesmo Código, pode fazer-se «...por documento autêntico ou particular, sem prejuízo das exigências de forma da lei substantiva, ou por termo no processo».

Neste enquadramento e perante as circunstâncias do caso concreto, no qual temos de ponderar a situação muito crítica em que a empresa se encontrava, sobretudo após o momento em que foram realizadas as penhoras das suas contas bancárias, ao abrigo do processo de execução iniciado pelo IPST, IP. Na verdade, a realização das penhoras colocou em causa a viabilidade da continuidade da empresa devedora, que antes era difícil.

Com efeito, conforme se refere na mensagem de e-mail enviada para o Advogado do IPST, IP, a 7 de Abril de 2015, pelo Advogado da Clisa – Clínica de Santo António, SA., no qual referia “*a real importância de as contas penhoradas da CLISA serem de imediato libertadas das penhoras em causa, pois de outra forma agrava-se de forma porventura inultrapassável a actual situação de total impossibilidade de a CLISA poder exercer a sua actividade*” e que “*a situação de incumprimento em que a CLISA se encontra tem origem em várias situações em que “ela é credora e o Estado devedor.*”

² Artigo 278.º *Utilização do contrato administrativo*

Na prossecução das suas atribuições ou dos seus fins, os contraentes públicos podem celebrar quaisquer contratos administrativos, salvo se outra coisa resultar da lei ou da natureza das relações a estabelecer.



Esta situação crítica veio a manter-se e a confirmar-se e em 5 de Outubro de 2015, o IPST, IP recebeu a seguinte mensagem:

De: Paulo Freitas [mailto:Paulo.Freitas@clisa.pt]

Enviada: segunda-feira, 5 de Outubro de 2015 15:38

Para: Ana Vaz

Assunto: Plano de pagamentos (CLISA)

Exmos. Senhores,

No seguimento do contacto telefónico efectuado, na passada 6ª Feira, pela nossa Administradora Sara Bruges Duarte Silvada com a Exma. Sr.ª Dr.ª Ana Vaz e conforme acordado, vimos por este meio submeter à apreciação e consideração de V. Exas. a presente solicitação.

Como é do conhecimento de V. Exas., a CLISA tem rigorosamente cumprido o plano de pagamentos acordado no passado mês de Abril com o Instituto Português do Sangue e da Transplantação.

Perante a actual conjuntura económica, fortemente marcada por evidentes constrangimentos financeiros e num mercado cada vez mais concorrencial e agressivo, o cumprimento do respectivo plano de pagamentos tem sido efectuado pela CLISA com enormes dificuldades, face à efectiva e eficiente gestão da nossa tesouraria e do exercício da normal actividade.

Do montante total em dívida de 405.699,81€, a CLISA efectuou nas primeiras quatro prestações o pagamento de 214.881,03€ (52,97% do total da dívida), ficando somente por liquidar 190.818,78€ (pagamento acordado em quatro prestações, de acordo com o plano de pagamentos).

Assim sendo e face ao acima exposto, vimo por este meio solicitar o vosso apoio, compreensão e respectiva autorização para o alargamento do prazo, do que falta pagar do respectivo plano de pagamentos.

As dificuldades económicas persistiram, mas a flexibilidade que foi tolerada na cobrança da dívida contribuiu para a empresa conseguir manter as suas actividades, pelo menos até ao momento em que uma parte do seu capital foi adquirida, conforme o IPST, IP foi informado em 19 e Outubro de 2016, por e-mail:

De: Base Dados - Fornecedores <basedados.fornecedores@lusiadas.pt>



Enviado: quarta-feira, 19 de outubro de 2016 13:38

Cc: Raquel Estriga Valério; Marco Alexandre Saraiva Marques Ramalho; Nelson Ricardo Sá Martins; Cristina Paula Freitas Ribeiro; Jorge Miguel Azevedo Oliveira Pedrosa

Assunto: Aquisição de unidades de Saúde pela LUSÍADAS, SGPS, S.A.

Exmos. Senhores,

É com satisfação que, pela presente, vimos informar V. Exas. que, a sociedade LUSÍADAS, SGPS, S.A. adquiriu uma maioria no capital social das seguintes sociedades:

a) CLISA – Clínica de Santo António, S.A., entidade gestora das unidades Clínica de Santo António, na Reboleira, Amadora, e Clínica de Santo António, em Sacavém, Loures (ambas com efeitos práticos ao dia 14 de Outubro de 2016);

b) Clínica Médica - Cirúrgica de Santa Tecla, Lda., entidade gestora da unidade Clínica Santa Tecla, em Braga (com efeitos práticos ao dia 01 de Outubro de 2016).

As Sociedades ora adquiridas, e as unidades por estas geridas, passam assim a fazer parte da LUSÍADAS SAÚDE, um dos maiores operadores de saúde privados em Portugal, tendo esta operação fortalecido a sua presença no território nacional e o desejo contínuo de trazer para todos os seus clientes os melhores cuidados de saúde.

O grupo Lusíadas Saúde é o primeiro grupo privado em Portugal com Hospitais acreditados pela prestigiada Joint Commission International, que garante a qualidade e segurança dos melhores hospitais do mundo, e detém ainda os Hospitais Lusíadas Lisboa, Porto, Albufeira e Faro e as Clínicas Lusíadas Gaia, Almada, Parque das Nações e Forum Algarve, sendo também responsável pela gestão do Hospital de Cascais em regime de parceria público-privada.

Sem outro assunto de momento, encontramos-nos ao dispor para os esclarecimentos que entenderem convenientes, subscrevendo-nos com elevada consideração,

Grupo Lusíadas Saúde

Dito isto, acresce referir que a empresa devedora se encontrava numa situação em que lhe era praticamente impossível cumprir as suas obrigações, ou seja estava na iminência da insolvência, como resulta do artigo 3.º do Código da Insolvência e da Recuperação de Empresas (CIRE):

Artigo 3.º Situação de insolvência



1 - É considerado em situação de insolvência o devedor que se encontre impossibilitado de cumprir as suas obrigações vencidas.

Se o IPST, IP tivesse reclamado o imediato e total pagamento da dívida com toda a probabilidade teria conduzido a empresa devedora a um processo de insolvência ou de recuperação de empresa, o que redundaria, certamente na impossibilidade de cobrar a totalidade do crédito de capital que detinha sobre a Clisa – Clínica de Santo António, SA.

Com efeito, o IPST, como credor comum, teria de concorrer com os demais credores da empresa ou veria certamente o seu crédito reduzido ou sujeito a longas moratórias no prazo de pagamento da dívida, conforme decorresse de eventual plano de revitalização da empresa que viesse a ser aprovado. Veja-se os artigos 17.º-A e 17.º-B do CIRE:

Processo especial de revitalização

Artigo 17.º-A Finalidade e natureza do processo especial de revitalização

1 - O processo especial de revitalização destina-se a permitir à empresa que, comprovadamente, se encontre em situação económica difícil ou em situação de insolvência meramente iminente, mas que ainda seja suscetível de recuperação, estabelecer negociações com os respetivos credores de modo a concluir com estes acordo conducente à sua revitalização.

2 - O processo referido no número anterior pode ser utilizado por qualquer empresa que, mediante declaração escrita e assinada, ateste que reúne as condições necessárias para a sua recuperação e apresente declaração subscrita, há não mais de 30 dias, por contabilista certificado ou por revisor oficial de contas, sempre que a revisão de contas seja legalmente exigida, atestando que não se encontra em situação de insolvência atual, à luz dos critérios previstos no artigo 3.º

3 - O processo especial de revitalização tem caráter urgente, aplicando-se-lhe todas as regras previstas no presente código que não sejam incompatíveis com a sua natureza.

Artigo 17.º-B Noção de situação económica difícil



Para efeitos do presente Código, encontra-se em situação económica difícil a empresa que enfrentar dificuldade séria para cumprir pontualmente as suas obrigações, designadamente por ter falta de liquidez ou por não conseguir obter crédito.

Qualquer destes cenários seria menos favorável do que a paulatina recuperação do valor do capital em dívida.

O crédito do IPST, IP seria, naturalmente, graduado em situação menos favorável do que os créditos do Estado, da Segurança Social, dos trabalhadores e dos credores com garantia real, como resulta, designadamente do artigo 47.º do CIRE:

Artigo 47.º Conceito de credores da insolvência e classes de créditos sobre a insolvência

1 - Declarada a insolvência, todos os titulares de créditos de natureza patrimonial sobre o insolvente, ou garantidos por bens integrantes da massa insolvente, cujo fundamento seja anterior à data dessa declaração, são considerados credores da insolvência, qualquer que seja a sua nacionalidade e domicílio.

2 - Os créditos referidos no número anterior, bem como os que lhes sejam equiparados, e as dívidas que lhes correspondem, são neste Código denominados, respectivamente, créditos sobre a insolvência e dívidas da insolvência.

3 - São equiparados aos titulares de créditos sobre a insolvência à data da declaração da insolvência aqueles que mostrem tê-los adquirido no decorrer do processo.

4 - Para efeitos deste Código, os créditos sobre a insolvência são:

a) «Garantidos» e «privilegiados» os créditos que beneficiem, respectivamente, de garantias reais, incluindo os privilégios creditórios especiais, e de privilégios creditórios gerais sobre bens integrantes da massa insolvente, até ao montante correspondente ao valor dos bens objecto das garantias ou dos privilégios gerais, tendo em conta as eventuais onerações prevaletentes;



b) «Subordinados» os créditos enumerados no artigo seguinte, excepto quando beneficiem de privilégios creditórios, gerais ou especiais, ou de hipotecas legais, que não se extingam por efeito da declaração de insolvência;

c) «Comuns» os demais créditos.

A este enquadramento do processo de decisão acresce referir que a informação dos serviços do IPST, IP e do Advogado a quem foi confiada a representação em juízo do IPST, IP, emitiram informação técnica no sentido da viabilidade e da favorabilidade da viabilização de um acordo de pagamento que permitisse recuperar todo o valor do crédito de capital em dívida e que colocasse indemne o IPST, IP relativamente aos custos que teve de suportar com a cobrança judicial da dívida.

A contrapartida para o IPST, IP era a garantia de que recuperaria todo o seu crédito, e num prazo relativamente curto, de alguns meses, sem ter de ir reclamar o seu crédito em concurso com os demais credores da empresa num processo de revitalização ou de insolvência da mesma. Situação que, em qualquer dos casos, redundaria numa perda total ou parcial do seu crédito de capital, numa maior incerteza jurídica quanto ao desfecho e ao tempo necessariamente mais longo para obter o recebimento das quantias devidas.

Perante as alternativas que se podiam antever, ao tempo da decisão, tudo indicava que a solução que melhor garantia a cobrança das receitas em causa por parte do IPST, IP era uma solução negociada, que permitisse salvaguardar o essencial, ou seja a recuperação da totalidade do crédito, sem custos para o IPST, IP, e procurando garantir que a empresa tinha viabilidade para ir procedendo ao pagamento das prestações acordadas, embora com o sacrifício dos juros.

Importa também notar que as taxas de juros moratórios comerciais rondaram os 8% o que, perante taxas de inflação próximas de 1% representam uma severa penalização para os devedores, gerando muitas vezes a asfixia dos seus recursos de tesouraria.

O que sucedeu *a posteriori* confirmou que os riscos de insolvência, da empresa devedora eram reais e efectivos, e que a solução de pagamento prestacional encontrada foi benéfica e muito favorável para o IPST, IP, na medida em que permitiu a recuperação da totalidade o crédito.



Deste modo, importa concluir que neste caso, ao invés do que poderia resultar de uma análise mais apressada e menos aprofundada, a não cobrança coerciva dos juros de mora na sua totalidade, e a opção pelo perdão dos mesmos, não representou um prejuízo efetivo para o instituto, antes tendo constituído a melhor forma de gerir e de garantir a efectiva cobrança dos valores de capital devidos ao IPST, IP. Tratou-se de uma medida de sã e prudente gestão, perante o enquadramento em que foi adoptada. Como se comprova, tratou-se uma medida bem enquadrada no princípio da legalidade da atuação administrativa, da prossecução do interesse público e da boa e eficiente administração da coisa pública.

Não existe, portanto, quaisquer fundamentos para censurar a conduta da respondente.

Não há, pois, lugar a qualquer eventual infração financeira reintegratória e sancionatória, nos termos do disposto nos artigos 60.º e 65.º n.º 1, alíneas a) e m), da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, já que não se mostram reunidos os pressupostos que permitiriam a aplicação das citadas disposições legais.

Como já se demonstrou a conduta da respondente não é merecedora de censura, atendendo ao contexto e às condicionantes e limitações em que a mesma foi seguida.

Sem culpa não há pena, como resulta do artigo 61.º n.º 5 da LOPTC:

Artigo 61.º Responsáveis

5 - A responsabilidade prevista nos números anteriores só ocorre se a acção for praticada com culpa.

Sendo certo que a culpa tem de ser avaliada nos termos legais, conforme dispõe o artigo 64.º da LOPTC:

Artigo 64.º Avaliação da culpa

1 - O Tribunal de Contas avalia o grau de culpa de harmonia com as circunstâncias do caso, tendo em consideração as competências do cargo ou indole das principais funções de cada responsável, o volume e fundos movimentados, o montante material da lesão dos dinheiros ou valores públicos, o grau de acatamento de eventuais recomendações do



Tribunal e os meios humanos e materiais existentes no serviço, organismo ou entidade sujeitos à sua jurisdição.

2 - Quando se verifique negligência, o Tribunal pode reduzir ou relevar a responsabilidade em que houver incorrido o infractor, devendo fazer constar da decisão as razões justificativas da redução ou da relevação.

As circunstâncias do caso constituem, pois, a primeira ponderação a realizar no processo de avaliação da responsabilidade. Importa que nos detenhamos nesta análise, sob pena de sermos conduzidos a juízos carecidos da devida reflexão, e sem a devida consideração relativamente ao contexto e às condições em que a respondente, como os demais dirigentes, de instituições públicas, com a dimensão e os recursos que detêm e os constrangimentos inevitáveis do contexto económico e empresarial que o país enfrentou recentemente.

Importa descer na análise ao caso concreto e não focar a atenção apenas no perdão de juro desconsideração as razões que determinaram e os motivos que enquadraram tal decisão.

Além de que, reitera-se, a respondente actuou sempre na total e completa convicção de que o acordo de transacção que foi celebrado com a Clisa era perfeitamente válido e eficaz e que constituía a forma mais eficiente e eficaz para alcançar o objectivo principal que era o de arrecadar a totalidade do crédito de capital e sem que o IPST, IP tivesse de suportar quaisquer custos para o efeito.

A respondente jamais teve consciência de que existia o risco de tal acordo merecer qualquer censura, até porque todas as informações de carácter técnico, quer de ordem financeira, contabilística ou jurídica eram no sentido da viabilidade e favorabilidade do acordo de pagamento ser celebrado, nos moldes que foram propostos ao Conselho Directivo do IPST, IP, ao tempo.

Nesta matéria, o Tribunal de Contas já teve oportunidade, nomeadamente no seu Acórdão 2/09, de 6 Maio 2009, proferido no Processo 3-JRF/2008, de desenvolver a sua jurisprudência, que pela qualidade da sua fundamentação e grande pertinência para o presente processo, nos permitimos citar, com sublinhados nossos:



Matéria assente

Os demandados (...) deliberaram de acordo com os pareceres e/ou informações dos técnicos dos serviços camarários (obras) e da empresa que acompanhou os trabalhos, e da Divisão Jurídica da CML.

Trata-se, esta empreitada, de uma obra de construção de um pavilhão e de uma piscina municipal, com exigências e especialidades múltiplas e complexas, para as quais nenhum membro da Vereação da CML, incluindo o seu Presidente, se encontra profissionalmente preparado.

(...) estavam convencidos de terem respeitado a lei.

Também, de terem defendido da melhor maneira o concreto interesse do Município e dos seus cidadãos.

Todos os técnicos que aconselharam a CML consideraram que não se justificava um novo concurso.

Todos os demandados, de formação cultural acima da média, agiram de vontade livre e esclarecida pelo entendimento da lei a que tinham por si próprios chegado em síntese das opiniões técnicas que lhes chegaram e tinham solicitado.

Argumentos e decisão final:

A responsabilidade por prática de uma infracção financeira é de pacífica doutrina uma responsabilidade sancionatória que convoca a armadura da teoria da acção ilícita penal, para bom enquadramento das soluções almejadas.

Na proposta de Hans Welzel, com a estrutura finalista do delito, sabe-se que o dolo, nas teorias da culpabilidade, foi deslocado para a conduta e separado da anti-normatividade, i.e, da consciência da ilicitude. Esta permaneceu na culpabilidade como elemento autónomo.

(10) Na ordem dogmática, logo a tese deu solução ao novo tratamento do erro de tipo e do erro de proibição, idênticos até aí, ao excluírem sempre o dolo, seja por erro sobre os elementos constitutivos do tipo penal, seja por erro sobre a real consciência da ilicitude, tida como elemento componente do dolo normativo.



(11) Agora, com o advento do finalismo e da teoria normativa pura da culpabilidade, quando o erro viesse a recair sobre a ilicitude da conduta, não excluiria o dolo, se inevitável, mas a culpabilidade, ou seria factor de diminuição sancionatória, se evitável: o dolo, ali ainda, de qualquer maneira.

(12) É, todavia, a partir do todo desta posição, que acabaram por surgir divergências: levaram, mais além, às teorias estrita e limitada da culpabilidade.

(13) Na teoria estrita da culpabilidade, todo e qualquer erro inevitável sobre a ilicitude conduz à exclusão da culpabilidade; porém, no caso de o erro ser evitável, leva a uma atenuação, aplicada naturalmente ainda a título de dolo.

(14) A consequência é a mesma para toda e qualquer situação de erro sobre a ilicitude, quer directo, quer indirecto, por exemplo, quando recaia sobre uma causa que, a existir, tornaria lícita a conduta.

(15) Surgiu, no entanto, uma crítica no que diz respeito ao erro de proibição indirecto: se o erro recair sobre situações de facto integrantes das causas de justificação não poderá ter o mesmo tratamento que o erro sobre os limites ou as permissões dessas mesmas causas de justificação. Nesses casos, equiparar-se-á nos efeitos ao erro de tipo, pese embora não se estar perante um erro de tipo. Esta é a tese nova da teoria limitada da culpabilidade.

(16) Nos casos de erro de proibição directo, a teoria estrita convence e, do mesmo modo, no caso de o erro recair sobre os limites permissivos (juridicidade do facto) de uma causa de justificação. Quando o erro recair, porém, sobre os pressupostos de facto de uma causa de justificação, o efeito já não pode ser a exclusão da culpabilidade, mas sim do dolo.

(17) Temos, então:

(i) erro de proibição directo: tem por objecto a norma considerada do ponto de vista da existência, validade e eficácia, e exclui a reprovação de culpabilidade;

(ii) erro de permissão ou erro de proibição indirecto: recai sobre uma causa de justificação, tendo por objecto os limites jurídicos dessa causa, ou a existência de uma causa de justificação não prevista em lei, e exclui a reprovação de culpabilidade, nos mesmos moldes do erro de proibição directo;

(iii) erro de tipo permissivo: tem por objecto os pressupostos objectivos de justificação legal, existe como errónea representação da situação justificante, incidindo sobre a verdade do facto, e exclui o dolo (por ser igual a um erro de tipo).



(18) Na teoria estrita não existe a variante do erro de tipo permissivo, que é tratado, como vimos acima, por erro de proibição indirecta, com a consequência clássica de excluir a culpabilidade, se inevitável, e não o dolo. Na prática, a diferença manifesta-se só quanto ao erro vencível, que será punido por culpa, ou dolo com reduzida sanção, dependendo da teoria adoptada, porque o erro invencível, por ausência de dolo e culpa, ou por ausência de culpabilidade, dá sempre lugar à absolvição.

(19) Bem vistas as coisas, nos casos em que o erro recai sobre os pressupostos de facto de uma causa de justificação (erro de tipo permissivo), os efeitos devem ser equiparados ao erro de tipo porque o agente desejava agir de acordo com o ordenamento jurídico.

(20) *lescheck* dá a razão do privilégio que tudo isto supõe para o erro de tipo permissivo em comparação com os casos de erro de proibição indirecto: por um lado, está na diminuição do desvalor da acção, porque o autor acredita actuar justificadamente, crença que neste caso se acha referida a uma causa de justificação admitida (o autor acredita actuar juridicamente no sentido do direito vigente); por outro lado, também o conteúdo da culpabilidade própria do facto se reduz, pois a motivação que conduziu à formação do dolo não se baseia numa falta de atitude interna favorável ao direito, mas simplesmente num exame descuidado da situação.

(21) Em suma, o privilégio do tratamento do erro de tipo permissivo funda-se na circunstância de o erro recair sobre situações de facto e não situações de direito. E o real fundamento tem-no na íntima relação com a antiga dicotomia erro de facto/erro de direito, ligada ao conceito doutrinal e do ordenamento desfavorável à aceitação da relevância dos erros de direito: ignorantia legis neminem excusat.

(22) Mas certo certo é que a teoria limitada trouxe uma nova espécie de erro para a dogmática jurídico-sancionatória, o erro de tipo permissivo: erro sui generis, pois não pode ser classificado como erro de tipo, por não recair sobre os elementos do tipo, nem pode ser classificado como erro de proibição, pois se o fosse deveriam os seus efeitos ser os mesmos dos outros erros de proibição. Espécie intermediária: erro de proibição, por recair sobre a antijuridicidade, mas com efeitos de um erro de tipo, por excluir o dolo

(23) Ora, a exclusão do dolo é justamente onde reside o cerne de toda a crítica que tem sido feita à teoria limitada, pois não é concebível que se admita essa exclusão quando, em boa verdade, continuam presentes os elementos que o constituem: a representação ou conhecimento dos elementos do tipo sancionatório e a vontade do resultado sancionável.

(24) Com efeito, se o erro recai sobre uma causa que a existir tornaria a acção legítima, independentemente de ser um pressuposto fático ou normativo, o dolo permanece,



porque o erro não recaiu sobre nenhum elemento da representação intelectual da conduta típica, mas sobre um ou vários elementos de uma causa de justificação.

(25) Entretanto, a inexistência de um elemento do tipo torna a conduta atípica: um erro invencível sobre a existência desse elemento do tipo (erro de tipo) exclui o dolo, ao mesmo tempo que também torna a acção atípica.

(26) E nos casos do erro de tipo permissivo, pode ser, do mesmo modo, se o erro for invencível, porque, excluindo o dolo e a culpa (que são elementos do próprio tipo), chegaremos à conclusão incontornável de uma atipicidade da conduta.

(27) É, contudo, lógico que o dolo não fica, desde logo, excluído com a presença de um erro sobre uma situação de facto de uma causa de justificação.

(28) Claus Roxin insiste, todavia, tratar-se aqui de conduta não dolosa: dolo significa querer a realização de uma conduta que está proibida pelo ordenamento jurídico e o agente não quer realizar nada de ilícito, acredita pelo contrário, que se trata de conduta juridicamente permitida - não actua com dolo.

(29) É certo, porém, que não merece acatamento este modelo argumentativo, pois o autor parece confundir tipo e anti-juridicidade: a consciência de a conduta estar proibida pelo ordenamento significa consciência da ilicitude e não do tipo.

(30) Uma boa solução para a teoria limitada explicar, por fim, a exclusão do dolo, reside num dolo que viria a ficar excluído com base na finalidade de não cometer o crime, circunstância paralela à exclusão da ilicitude, onde não ficando excluída a tipicidade, opera justamente pelo mecanismo de uma diversão de finalidade.

(31) Anotemos que a teoria limitada chega ao mesmo resultado da teoria dos elementos negativos do tipo, segundo a qual o tipo seria constituído não só pelos elementos objectivos do tipo sancionatório propriamente dito, mas compreende também as ausências de causa de justificação: tipo total de injusto - a ausência de uma causa de justificação passa a ser mais um elemento do tipo sancionatório.

(32) Então, o autor que age com erro sobre uma causa de justificação (fáctica ou jurídica), erra sobre um elemento do tipo; donde, poder admitir-se que o dolo, segundo esta perspectiva, deva ser excluído por motivo de a representação de um dos elementos do tipo - ausência da justificação - estar viciada: o mesmo resultado só que por fundamentos distintos.

(33) Entretanto, para superar estas dúvidas pode fazer-se apelo à teoria complexa da culpabilidade, sustentada principalmente por Wessels, Iescheck e Maurach, segundo a qual, o dolo e a culpa teriam vertentes tanto na conduta como na culpabilidade.



Quanto à questão do erro, argumentam os autores: a teoria limitada refere-se à exclusão do dolo da culpabilidade e não ao dolo da conduta – a conduta continuaria dolosa.

(34) Esta teoria retorna, todavia, à antiga e já superada teoria psicológico-normativa da culpabilidade. Ensina Muñoz Conde (Gomes: 2001): a teoria final da acção parece haver demonstrado que o tipo pode compreender sem violência essa característica subjectiva que se chama dolo natural, além de outras características subjectivas os chamados elementos subjectivos do injusto - que a doutrina tradicional incluía também nele. Voltar a incluir estes elementos na culpabilidade parece uma complicação desnecessária e uma falta anti-sistemática [...]. O que não se pode fazer é querer incluir um mesmo facto em duas categorias sistemáticas distintas, pois então, para que servem as classificações e disposições sistemáticas?

(35) Eia, pois: o estudo da culpabilidade encontra-se em constante evolução, sendo influenciado por novas construções doutrinárias com base firme em critérios de política criminal que trazem para o estudo do direito sancionatório soluções práticas para casos em que, se não se levar em conta uma flexibilidade dogmática, viriam a resultar em graves injustiças e contrariedades do senso comum social.

(36) No que respeita em particular às teorias estrita e limitada, verifica-se esta influência no importante argumento utilizado pelos defensores da última destas no sentido de o erro vencível sobre os pressupostos fácticos de uma causa de justificação só merecer sanção a título de culpa, porque o agente quis agir em conformidade ao direito: não seria justo, ou razoável puni-lo por dolo, tal como acontece com aquele que errou sobre a juridicidade do facto. Pontos de vista que se valem de critérios de justiça ou de política criminal, e não de uma construção teórica ou dogmática. São necessários, de certa forma, para que o direito sancionatório não se distancie do homem como centro e como fim do direito.

(37) Este percurso revisitador serve para recentrar a problemática estudada de fito na decisão e no âmbito e alcance do corte metodológico inaugural: as considerações de política criminal que subjazem ao esforço teórico descrito têm aqui um campo de aplicação pertinente e foi por e para isso mesmo a demora nestes tópicos fluentes.



Os demandados (...), deliberaram de acordo com os pareceres e/ou informações dos técnicos dos serviços camarários (obras) e da empresa que acompanhou os trabalhos, e da Divisão Jurídica da CML.

Todos estes demandados, de formação cultural acima da média, agiram de vontade livre e esclarecida, sim, mas orientados pelo entendimento da lei a que tinham por si próprios chegado em síntese das opiniões técnicas que lhes chegaram e tinham solicitado.

(39) A comprovada compatibilidade das melhorias do projecto da obra com necessidades funcionais de imediata sensatez, respeitantes a uma infra-estrutura desportiva apetecível e aguardada, como é natural, pelos munícipes, no enquadramento dos dados que acima acabam de ficar anotados, preenchem ponto por ponto o programa de ensino de Jescheck: erro de tipo permissivo, com diminuição do desvalor da acção, porque os autores acreditaram actuar justificadamente, decididos sem qualquer falha de atitude interna favorável ao direito, mas simplesmente baseados num exame nem sequer em boa verdade descuidado da situação, mas, de algum modo, sem extremo rigor.

(40) Agora, nesta constelação de julgamento, teríamos também de ter em conta o reflexo do Visto concedido ao 1º adicional e a circunstância de uma tantas despesas do 2º adicional não terem sido criticadas na Auditoria.

(41) Nesta senda de dúvida, impõe-se a conclusão em benefício dos demandados, de não terem agido com culpa, e de deverem, por força do art.º 61.º/5 e 64.º/1 da Lei 98/97 de 26.08, ser absolvidos: tanto se decide assim, sem necessidade, naturalmente, de maior indagação.

Como demonstrámos supra, a respondente actuou na plena convicção de que a sua conduta era lícita, sendo além disso a que melhor correspondia à salvaguarda do interesse do IPST, IP em causa, na medida em que era a mais adequada para promover a boa, total e mais célere possível arrecadação do crédito de que era titular perante a empresa Clisa.

Nesse mesmo sentido apontaram as informações técnicas que lhe foram facultadas pelos serviços do IPST, IP e pelo Advogado a que havia sido confiada a representação dos interesses do IPST, IP em juízo.

Assim, entendemos não se verificar a previsão da norma contida no artigo 60.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto e alterações posteriores, por ausência de dolo ou culpa grave na



conduta da respondente, em face do referido, no tocante às circunstâncias concretas em que aquele atuou e decidiu.

Por outro lado, na eventualidade de se considerar a existência, por parte da respondente de **responsabilidade financeira reintegratória**, a título negligente, **requer-se a relevação de tal responsabilidade**, nos termos e para os efeitos do artigo 64.º n.º 2 da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.

Por outro lado, no que concerne à **responsabilidade financeira sancionatória** imputada à respondente, solicita-se, também, a aplicação da relevação da eventual responsabilidade, por verificação dos requisitos previstos no artigo 65.º n.º 9 nas alíneas a) a c) da referida Lei.

Nestes termos e nos demais de direito requer-se a V. Ex.ª que se digne tomar em devida nota as presentes alegações acolhendo-as, tendo em conta a matéria de facto e de direito alegada e as circunstâncias em que a respondente tomou as decisões relativas aos dois processos relatados e que mereceram a atenção do Tribunal de Contas no relatório em referência.

A Respondente





IX. ROSA AUGUSTA VALENTE MATOS ZORRINHO, LUÍS AUGUSTO COELHO PISCO, RUI MANUEL DUARTE VIEIRA e NUNO RIBEIRO DE MATOS VENADE

TRIBUNAL DE CONTAS

E 11000/2018
2018/6/20



- Carta Registada com A/R -

Exmo. Senhor,
Dr. José António Carpinteiro
Auditor Coordenador do Tribunal de Contas
Avenida da República, n.º 65
1050-189 Lisboa

Lisboa, 20 de junho de 2018

Assunto Relato de Auditoria orientada às dívidas do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP; **V/ Referência:** DAV – UAT.2, Proc. N.º 3/2018- Audit

Exm.º. Senhor Auditor Coordenador do Tribunal de Contas,
Dr. José António Carpinteiro,

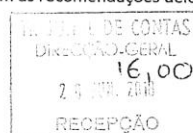
Rosa Augusta Valente de Matos Zorrinho, Luís Augusto Coelho Pisco, Nuno Ribeiro de Matos Venade e Rui Manuel Duarte Vieira, membros do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP (doravante ARSLVT) à data dos factos a que se reporta o Relato de Auditoria supra melhor identificado, na qualidade de Presidente e Vogais, respetivamente, do referido órgão de gestão, notificados do teor do citado Relato de Auditoria, vêm, nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 13.º e 87.º, n.º 3 da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, que aprova a Organização e Processo do Tribunal de Contas, vêm exercer o seu direito ao contraditório, apresentando as suas

ALEGAÇÕES

O que fazem nos termos e com os fundamentos seguintes:

I - INTRODUÇÃO

1.º - Os signatários, após apreciarem pormenorizadamente o Relato de Auditoria acima identificado, entendem expressar a sua concordância com as recomendações dele constantes.



1

M. J. R. X
J

X.



2.º - Importa, aliás, desde já frisar, independentemente da análise casuística e detalhada que se seguirá sobre os pontos do Relato de Auditoria, que, as práticas, de ordem contabilística, detetadas no ano a que se reporta a auditoria (2016), já foram alvo de correcção.

II – ALEGAÇÕES SOBRE O RELATO DE AUDITORIA

II.1 Divergência de saldos entre a ARSLVT e o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP (IPST)

3.º - A divergência de saldos entre a ARSLVT e o IPST identificada no Relato de Auditoria corresponde inteiramente à realidade, e conforme se refere neste Relato a mesma decorreu de um diferendo entre as duas entidades¹, entretanto resolvido por despacho de Sua Excelência o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde (SEAS), datado de 14-12-2016, que determinou à ARSLVT o registo da dívida.

4.º - Em cumprimento do referido despacho, a ARSLVT contabilizou a dívida ao IPST, no valor total de 3.534.495,38 €, no ano de 2017.

5.º - A contabilização desta dívida no ano de 2017 obedeceu às disposições legais vigentes, nomeadamente em sede de execução orçamental, atendendo a que, o referido despacho foi rececionado na ARSLVT em 22-12-2016, a coberto do ofício n.º 11486, de 19-12-2016, e as faturas do IPST apenas deram entrada na ARSLVT em 02-01-2017, a coberto do ofício n.º 379/CD/16/JAS/Sr, de 29-12-2016, do referido Instituto, cuja cópia se junta sob **ANEXO I**.

6.º - Cumpre ainda salientar que, o Despacho do SEAS, muito embora tenha determinado à ARSLVT a regularização da dívida do IPST, não determinou, também, que a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), Entidade Coordenadora do Programa Orçamental da Saúde, efetuasse, em simultâneo, o reforço orçamental necessário ao suporte desta Regularização e a transferência de Fundos para o respetivo pagamento.

¹ A ARSLVT não reconheceu a facturação apresentada pelo então Centro de Histocompatibilidade do Sul (actual IPST), relativa a análises clínicas efectuadas a doentes em situação de pré-transplante, nos anos de 2008 e 2009, por virtude de as mesmas não virem acompanhadas de quaisquer prescrições.



7.º - Em qualquer caso, mesmo que tal reforço orçamental tivesse sido autorizado e efectivado, pela ACSS, até 30-12-2016, para cobertura da referida despesa, à data de encerramento da execução orçamental de 2016n a 30-12-2016, a ARSLVT não tinha, na sua posse, as respetivas faturas, as quais, conforme já referido supra, só deram entrada, já no ano seguinte, a 02.01.2017.

8.º - Motivo pelo qual apenas foram contabilizadas no exercício de 2017.
Mais se refere que,

9.º - Em 06-02-2017, a ARSLVT solicitou à ACSS reforço financeiro do referido montante de € 3.534.495,38, para suporte da despesa e pagamento IPST, conforme ofício n.º 1584, cuja cópia se se junta sob ANEXO II.

10.º - E, posteriormente, em 29-05-2018, a ARSLVT solicitou à ACSS, antecipação de fundos para pagamento de dívida ao IPST no indicado valor de € 3.534.495,38, conforme ofício n.º 5359, cuja cópia se junta sob ANEXO III.

II.2 Assunção de despesas no ano de 2016 , relativas a faturas do IPST, no valor de € 195.000, sem inscrição orçamental e sem verificação da existência de fundos disponíveis

11.º - De acordo com o Relato de Auditoria "3. Em 2016, a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., contabilizou na conta 273 – Acréscimos de custos faturas do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., no total de € 195 mil, por insuficiência do orçamento desse ano. Apenas em 2017, com a existência de dotação orçamental, as faturas foram lançadas na conta corrente do Instituto e foram registadas os respetivos cabimentos e compromissos. Assim, estas despesas foram incorridas em 2016 sem inscrição orçamental e sem verificação da existência de fundos disponíveis."

12.º - Conduta que, nos termos do citado Relato, configura violação da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LCPA), aprovada pela Lei n.º 8/2012, de 21/02, e do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21/06, que veio concretizar os procedimentos necessários à aplicação da referida lei.



13.º - A LCPA pretende assegurar um maior controlo e disciplina orçamental, de modo a evitar que a execução orçamental conduza, em qualquer momento, a um aumento dos pagamentos em atraso.

14.º - Esta lei veio antecipar o controlo da despesa para o momento da assunção do compromisso, circunstância a partir da qual a despesa é incorrida e que torna inevitável o seu pagamento.

15.º - Assim, antes de se assumir um compromisso deve verificar-se se a despesa cabe na dotação orçamental e se existem fundos disponíveis a curto prazo, podendo ser inviabilizada a assunção do compromisso, caso não se verifiquem cumulativamente, aqueles dois requisitos.

16.º - Ora, cumpre desde já salientar que, devido à natureza das despesas suportadas nas faturas do IPST e à insuficiência de dotações disponibilizadas pelo Orçamento do Estado do ano de 2016, não foi possível à ARSLVT assegurar os procedimentos essenciais de controlo da despesa, concretamente, a cabimentação, a emissão de nota de encomenda previamente ao registo das faturas e ainda a prévia verificação da existência de fundos disponíveis para o efeito.

Vejamos,

Da natureza das despesas realizadas pela ARSLVT suportadas nas faturas em referência

17.º - A faturação do IPST insere-se num grupo, muito avolumado, de despesa que inclui a faturação de Farmácia e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT's), Hemodiálise, Cuidados Respiratórios Domiciliários e com Análises Clínicas prescritas e realizadas pelo IPST, entre outras, representa um peso superior a 50% do total do orçamento anual da ARSLVT.

18.º - Esta tipologia de despesa é realizada diariamente e não é sujeita ao típico procedimento pré-contratual público de despesa, representando encargos sobre os quais a ARSLVT não detém controlo efectivo, por estarem submetidos à total discricionariedade técnica de quem a induz – o médico.

4
HC
M.J.



19.º - Esta realidade é, de resto, conhecida do Tribunal de Contas, que a referenciou no "Relatório Final de Auditoria ao Serviço Nacional da Saúde de 1999", em sede de análise da especificidade do controlo orçamental no sector da saúde, nos seguintes termos:

"As maiores preocupações situam-se, porém, no domínio dos produtos de consumo hospitalar (produtos farmacêuticos e material clínico), prestações de serviços por entidades convencionadas e produtos vendidos por farmácias a beneficiários do SNS, na sequência de receituário médico emitido em regime de ambulatório. Acresce que, sendo estas últimas as áreas de despesa mais críticas, é nelas que reside a maior dificuldade de controlo e contenção por parte das entidades prestadoras de cuidados de saúde, designadamente por a responsabilidade com as prescrições geradoras desses encargos caber em exclusivo ao médico prescriptor e não ao gestor ou decisor financeiro" [página 28 do Relatório de Auditoria ao SNS de 1999]

"Também as Administrações Regionais de Saúde dependem quase exclusivamente do Orçamento de Estado, sustentando uma estrutura de encargos sobre cuja maior parte não detêm qualquer controlo real, na medida em que a mais elevada fracção das suas despesas é produzida no justo momento em que têm lugar as prescrições médicas, quer de meios de diagnóstico, quer de produtos farmacêuticos, as quais estão, pois, submetidas à total discricionariedade técnica de quem as induz – o médico." [página 145 e página 149 do Relatório de Auditoria ao SNS de 1999]

20.º - E foi igualmente frisada pela Inspeção Geral de Finanças, conforme evidenciado no Relatório n.º 7/2015 do Tribunal de Contas, relativo a "Auditoria Orientada Para a Verificação dos Impactos da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso nas ARS", no qual se lê que:

"Na avaliação à ARSLVT a IGF considera que à data da auditoria não estavam assegurados procedimentos essenciais de controlo da despesa, como sejam a cabimentação e a emissão de nota de encomenda previamente ao registo das faturas devido à natureza da maioria das aquisições, às limitações do sistema contabilístico SIDC e à insuficiência das dotações disponibilizadas pelo OE.

Segundo a IGF, a ARSLVT para além de estar dependente das dotações do OE, enfrenta outros constrangimentos de tesouraria decorrentes das dificuldades de cobrança das receitas provenientes de prestações de serviços, dado que os seus principais clientes são hospitais, que em geral não pagam, ficando a aguardar por encontros de contas ou anulação de débitos. (...)" [Página 39, Volume I, Relatório de Auditoria TC n.º 7/2015]

5



21.º - Assim, e atendendo a que esta tipologia de despesa é gerada no momento da prescrição pelo profissional médico, sendo neste momento assumido o compromisso, não é possível assegurar o seu prévio registo orçamental e a certificação prévia da existência de fundos disponíveis para o efeito.

22.º - Ciente da impossibilidade de controlar o montante desta despesa (medicamentos e MCDT), e em observância do princípio da prudência, a ARSLVT procede ao registo de compromissos previsionais de molde a dar cumprimento às regras de assunção, autorização e registo de compromissos.

23.º - Sucede que, no ano de 2016, não obstante as medidas de prudência adotadas pela ARSLVT no âmbito do registo de compromissos para estas despesas, não foi possível evitar a verificação dos factos descritos no Relato de Auditoria, o que decorreu essencialmente de um factor condicionante fundamental: a manifesta insuficiência das dotações orçamentais do ano de 2016.

Vejamos,

Da manifesta insuficiência das dotações orçamentais do ano de 2016

24.º - As ARS são institutos públicos integrados na administração indireta do Estado, dotadas de autonomia administrativa, financeira e património próprio, cuja missão é garantir à população da respetiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades e cumprir e fazer cumprir políticas e programas de saúde na sua área de intervenção.

25.º - As ARS contam, entre as suas receitas próprias, as advenientes de transferências de dotações do Orçamento do Estado, sendo o seu funcionamento assegurado pelo orçamento do Sistema Nacional de Saúde (SNS)², dependendo quase exclusivamente destas dotações orçamentais.

² Conforme decorre do disposto no n.º 1 do art.º 27.º do Estatuto do SNS, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro.



26.º - Ora, os Orçamentos da ARSLVT são elaborados em obediência ao rigoroso cumprimento das Orientações da Direção Geral do Orçamento (DGO), e da ACSS, Entidade Coordenadora do Programa Orçamental da Saúde.

27.º - A fixação do Plafond de Receitas Gerais, com origem no Orçamento do Estado (OE), atribuído à ARSLVT, e sobre o qual este Instituto Público não tem qualquer influência, é decisivo na elaboração do correspondente orçamento de Despesa, o que implica, **sempre**, uma insuficiência orçamental considerável, face ao valor de orçamento necessário.

28.º - Como é do conhecimento geral, o setor da Saúde, debate-se constantemente com enormes dificuldades orçamentais.

29.º - Ora, na proposta de orçamento da ARSLVT para o ano de 2016, foi imediatamente sinalizado o défice existente na Rubrica 02, apontando-se para uma **insuficiência orçamental superior a 120 Milhões de Euros**.

30.º - Tudo conforme informação inscrita no ANEXO X - Memória justificativa do OE/2016, que face à sua importância para o presente esclarecimento se transcreve:

Agrupamento 02 - Aquisição de bens e serviços correntes

(...)

As rubricas 02.02.22 e 02.02.23 – Serviços de Saúde e Outros Serviços de Saúde no valor de 530.796.366€, que só por si representam 96% do agrupamento de Aquisição de Serviços.

Saliente-se que a dotação inscrita nestas rubricas permitirá a liquidação de encargos com Convencionados/Subcontratos apenas para 6 meses, ficando em dívida cerca de 120 Milhões de Euros (20 M€ Mensais x 6 meses).

Os valores acima referenciados incluem, entre outros, os montantes relacionados com os contratos de Parcerias Público - Privadas com o Hospital de Cascais, Hospital Vila Franca de Xira e Hospital de Loures que totalizam 258.854.852€, valor que é insuficiente face à estimativa apresentada pela Equipa das PPP's que se situa nos 288.350.143,75€.

Foi contemplada a dotação orçamental de 41.4 M€ para a despesa de Cuidados Continuados. No entanto o Serviço responsável apresenta uma estimativa de 46.189.635,50€, superior em cerca de 5 Milhões de Euros, pelo que caso venham a ser abertas novas camas e saúde mental será necessário o correspondente reforço orçamental (...)"

31.º - Acresce que, neste ano de 2016, e no que respeita à ARSLVT, verificaram-se profundas alterações no que respeita à política orçamental do Ministério da Saúde, destacando-se:

7
Lr
mm
...



- i. A fixação da obrigatoriedade da ARSLVT orçamentar o valor idêntico à despesa efetiva prevista para 2015 com medicamentos de ambulatório, conforme decorre da alínea e) do ponto 6, do Ofício 13707/2015/DFI/UOC/ACSS, referente à “Elaboração do Orçamento 2016”, que se junta sob **ANEXO IV**;

Salienta-se que, esta tipologia de despesa representa um peso de 30% do total do Orçamento anual da ARSLVT e as Despesas com Pessoal, pesam 20%.

A referida obrigatoriedade, em conjunto com as dotações de pessoal, estreitaram para 50%, a margem de decisão orçamental para os responsáveis da ARSLVT. Ou seja, a decisão em quais das restantes rubricas irá incidir o défice orçamental.

- ii. O abate no orçamento da ARSLVT da dotação orçamental do montante de € 249.300.000, para reforço do orçamento da ACSS, verificado no início do 2.º semestre de 2016, decorrente do Despacho do SES n.º 34/2016, de 19-04-2016, que se junta sob **ANEXO V**;

32.º - Estas alterações motivaram que a ARSLVT enviasse diversos ofícios à Tutela, de que é exemplo o ofício 4205, de 13-4-2016, no qual a ARSLVT informou o Gabinete do SES que, para alcançar os objetivos fixados pelo Ministério da Saúde (de reorganização orçamental e a centralização dos pagamentos, na ACSS, de produtos vendidos em farmácia) **deviam resultar Orçamentos Equilibrados nas ARS** e que, para este objetivo fosse alcançado, o montante que poderia ser retirado do Orçamento da ARSLVT seria de 213,1 Milhões de Euros, e não 249,3 Milhões de Euros, ou seja, **menos 36,2 Milhões de Euros que o valor que foi efetivamente retirado - ANEXO VI**.

33.º - Tendo sido igualmente enviados vários ofícios a solicitar reforços orçamentais.

34.º - Assim, e no que concretamente respeita ao ano de 2016, a insuficiência crónica da afectação de verbas à ARSLVT pelo Orçamento do Estado foi ainda agravada pela imposição da orçamentação referida no ponto i) supra, e pelo abatimento posterior de 249 Milhões de Euros ao respetivo orçamento, factores que **aumentaram, exponencialmente, as dificuldades orçamentais da ARSLVT, e tornaram impossível o cumprimento dos procedimentos de controlo das despesas referidas no Relato de Auditoria**.



II.3 Contabilização, no ano de 2016, das faturas do IPST, no total de €. 195.000, na conta 273

– Acréscimos de custos, por insuficiência do orçamento desse ano

35.º - Salaria igualmente o Relato de Auditoria em apreço que, a ARSLVT contabilizou indevidamente as faturas do IPST, no valor indicado de cerca de €. 195.000, no exercício de 2016, na conta 273 – Acréscimos de custos, em vez de as contabilizar na conta 26 – Outros Devedores e Credores.

36.º - No que toca a esta matéria, cumpre desde já referir que, toda a dívida contabilizada pela ARSLVT, no ano de 2016, na referida conta 273, respeita à tipologia de despesa supra mencionada (medicamentos e MCDT), e decorre de faturas respeitantes aos últimos meses do ano, recepcionadas na ARSLVT no final do ano de 2016 e no início do ano de 2017, e cujo vencimento apenas ocorreu em 2017.

37.º - Ou seja, trata-se de faturação dos últimos meses de 2016, que ainda não se encontra recebida e/ou validada a 30-12-2016, e que ainda não atingiu a data limite de pagamento,³ que só se completa no início do ano de 2017,⁴ concretamente, nos meses de janeiro e fevereiro deste ano.

38.º - Por esta razão, a faturação em causa é sempre paga no ano seguinte e através das dotações orçamentais desse ano, motivos pelos quais a ARSLVT efetuou o seu registo orçamental em 2017.

39.º - Efetivamente, do exposto, resulta que, dos 12 (doze) meses de dotação orçamental, 2 (dois) meses, **pagam sempre**, faturação do ano anterior (nos meses de Janeiro e Fevereiro do ano N, são pagas as faturas dos meses de Novembro e Dezembro do mês N – 1), tendo em conta a data de receção da faturação na ARSLVT e o prazo do respetivo pagamento, normalmente de 60 (sessenta) dias.

40.º - Por virtude disso, as faturas relativas aos meses de novembro e dezembro do ano de 2016, que são pagas, dentro do prazo, em janeiro e fevereiro do ano de 2017, foram contabilizadas pela ARSLVT, na Vertente Orçamental, como **Compromisso Anos Futuros** e

³ Que, normalmente, é fixado em 60 (sessenta) dias.

⁴ Factos que, aliás, se encontram documentalmente provados no processo de auditoria, conforme resulta do Anexo I do Relato, concretamente, do ponto “Elementos de prova constantes do processo de auditoria”, onde se mencionam os documentos apresentados pela ARSLVT.



na Vertente Patrimonial, na conta de Custos respetiva, por contrapartida da Conta 27, Acréscimo de Custos.

41.º - Salienta-se, porém, que, esta faturação consta do Balanço e da Demonstrações de Resultados da ARSLVT, como custo do exercício do ano, da Contabilidade Orçamental como compromisso de anos futuros e consta igualmente no passivo da ARSLVT, porque a Conta 273⁵ insere-se no Passivo.

42.º - Por outro lado, esta prática contabilística não afetou negativamente a Conta Geral do Estado, já que, no ano de 2016, o Tribunal de Contas já utilizava uma metodologia de confirmação dos valores, que constam do Relatório da Conta Geral do Estado, onde contempla precisamente as Contas 273.

43.º - Inscrevendo-se, por esta via, na Conta Geral do Estado todos os valores relativos ao “stock” de passivos não financeiros e contas a pagar nos serviços integrados, “stock” de passivos não financeiros, e contas a pagar nos serviços e fundos autónomos, bem como contas a pagar do SNS.

44.º - E, salienta-se também, esta prática não conduziu, em qualquer momento, a um aumento dos pagamentos em atraso, atendendo a que a faturação inscrita na referida conta 273* corresponde a faturação que, em 2016, não certa, líquida e exigível e cuja data limite de pagamento apenas ocorreu em 2017, tendo a faturação sido paga atempadamente.

45.º - Em todo o caso, a ARSLVT já acolheu e implementou a prática, já anteriormente detetada pela IGF,⁶ e recomendada pelo Tribunal de Contas no presente Relato de Auditoria, conforme se demonstrará de seguida, no Ponto III das presentes alegações.

⁵ Nos termos da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro (Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS)), a conta 273 — «Acréscimos de custos» serve de contrapartida aos custos a reconhecer no próprio exercício, ainda que não tenham documentação vinculativa, cuja despesa só venha a incorrer em exercício(s) posterior(es). Esta conta figura no balanço enquanto rubrica do “Passivo”.

⁶ No âmbito de auditoria à ARSLVT no âmbito do exercício de revisão da despesa pública, conforme, aliás, mencionado no Relato de Auditoria do TC a que presentemente se responde.



II.4 Da omissão de submissão dos documentos anuais de prestação de contas a aprovação do membro do Governo responsável pela área da Saúde

46.º - No que respeita a este ponto, a ARSLVT salienta que, até ao momento, a maioria das entidades do SNS, considerava não ser necessário submeter os documentos de prestação de contas à aprovação do membro do Governo responsável pela área da saúde.

47.º - Na base de entendimento estavam os termos da Orientação n.º 1/2010, aprovada pela Portaria n.º 474/2010, de 1 julho, segundo a qual compete à ACSS, a preparação das demonstrações financeiras consolidadas do Ministério da Saúde.

48.º - Ora, as ARS, enquanto entidades consolidadas, formando com a ACSS, entidade consolidante, um Grupo Público, e integrando o perímetro de consolidação de contas do SNS, nunca submeteram, diretamente à Tutela, os seus processos de prestação de contas, uma vez que as mesmas são submetidas à ACSS, que as consolida, e as submete, posteriormente, a Homologação da Tutela da Saúde.

49.º - Considerando, porém, as questões colocadas por este Tribunal, sobre esta matéria, aquando da análise da anterior conta de gerência, o Conselho Diretivo da ARSLVT implementou a recomendação em referência nas contas do exercício findo em 2017, conforme demonstração que se fará no ponto seguinte das presentes recomendações.

III – DAS MEDIDAS TOMADAS PELA ARSLVT PARA CORREÇÃO DAS IRREGULARIDADES SUSCITADAS

III.1 Assegurar a correta relevação contabilística das dívidas a terceiros e o cumprimento das regras aplicáveis à realização da despesa pública

50.º - Na sequência do Relatório da IGF, e do acompanhamento que foi realizado por esta entidade, a ARSLVT acolheu e implementou, ainda em 2017, a prática contabilística recomendada pelo Tribunal de Contas, passando a fazer constar da Conta 26* – Outros Devedores e Credores a faturação em referência.



51.º - E considerando ainda a existência do novo Referencial contabilístico, SNC AP, com novos princípios, a ARSLVT questionou a Comissão de Normalização Contabilística (CNC), tendo obtido a seguinte informação:

Exmos. Senhores,

Considerando que a questão constante deste e-mail foi também colocada através do Portal SNC-AP, junto se transcreve a resposta dada através do mesmo:

“De acordo com o SNC-AP, as faturas quando recebidas deverão ser registadas em contas a pagar na contabilidade financeira e em obrigações a pagar na contabilidade orçamental.

O registo na contabilidade financeira não está condicionado pelas condições orçamentais subjacentes.

Para melhor concretização veja-se a ilustração constante do Manual de Implementação do SNC-AP na questão 2.3 da NCP 26 (pag. 254 e 255).”

Com os melhores cumprimentos,

O Secretariado Técnico da CNC

52.º - A contabilização orçamental indicada pela CNC foi a seguinte:

Débito: 0411 Orçamento (n+1)

Crédito: 0421 Compromissos assumidos (n+1)

e

Débito: 0431 Compromissos com obrigação (n+1)

Crédito: 0441 Obrigações (n+1)

53.º - Após esta consulta, o Conselho Diretivo da ARSLVT deu instruções aos serviços financeiros para seguirem a referida orientação e, nessa sequência, a prestação de contas do exercício de 2017 já incorporou esta orientação da CNC, que foi devidamente assinalada no Anexo ao Balanço e Demonstrações de Resultados (ABDR) de 2017, conforme ilustrado no ANEXO VIII.

54.º - Mais se salienta que, o Conselho Diretivo da ARSLVT irá também manter a sua atuação firme de identificação das insuficiências orçamentais, solicitando à Tutela, sempre que necessário, os correspondentes reforços orçamentais.

III.2 Submeter os documentos anuais de prestação de contas a aprovação do membro responsável pela área da Saúde, em conformidade com o estabelecido na Lei Quadro dos Institutos Públicos



55.º - A ARSLVT já submeteu a Homologação, do Senhor Ministro da Saúde, os documentos de prestação de contas relativos ao exercício de 2017, conforme se comprova da documentação junta sob ANEXO VII.

56.º - E irá dar continuidade a este procedimento nos exercícios futuros.

IV – CONCLUSÕES

57.º - Nas alegações supra, os signatários deixaram bem patente a sua concordância com as conclusões expostas no Relato de Auditoria, demonstrando igualmente que as mesmas foram acolhidas e postas em prática no exercício relativo ao ano de 2017 e que a ARSLVT continua empenhada na prossecução de uma política orçamental que dê cumprimento às normas legais relativas à assunção de despesas.

58.º - Sem embargo do aperfeiçoamento dos mecanismos em uso e a criar ser uma meta diária, não deixa de ser com alguma surpresa, salvo todo o devido respeito, que é recebida a acusação de responsabilidade financeira dos membros do órgão de gestão à data dos factos mencionados no Relato de Auditoria.

59.º - Efetivamente, crê-se ter logrado demonstrar as razões subjacentes às práticas consideradas ilegais ou irregulares.

60.º - Deseja-se, em verdade, que os motivos aduzidos sejam tomados em boa consideração pelo Tribunal de Contas e que as eventuais responsabilidades financeiras sancionatórias sejam relevadas.

61.º - Saliendo-se ainda que, até ao momento, quer a ARSLVT, quer os signatários individualmente considerados, nunca foram objeto de qualquer sanção decorrente do incumprimento de preceitos legais e regulamentares relacionados com a LPCA.

62.º - Na sequência do já referido bom acolhimento de tal Auditoria, o Conselho Diretivo da ARSLVT tomou já as medidas necessárias para acautelar o cumprimento das recomendações formuladas no presente Relato a que se seguirão outras que se conformem com o sentido das Recomendações dele constantes.




63.ª - A ARSLVT, que sempre se mostrou disponível para colaborar com o Tribunal de Contas, assim se manterá, facultando e disponibilizando todas as informações e documentos que o Tribunal venha a julgar oportunas.

Com os melhores cumprimentos,



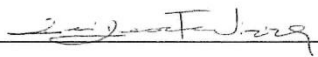
Rosa Augusta Valente de Matos Zorrinho



Luís Augusto Coelho Pisco



Nuno Ribeiro de Matos Venade



Rui Manuel Duarte Vieira

Anexos: Oito.

14



XI. NOTA DE EMOLUMENTOS

Emolumentos e outros encargos

(D.L. n.º 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria V – Setor Social		Processo n.º 3/2018 - Audit	
		Relatório n.º 15/2018 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.		
Entidade devedora:	Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.		
		Regime jurídico:	AA
			AAF
			X

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Ações fora da área da residência oficial	€ 119,99	0		€ 0,00
- Ações na área da residência oficial	€ 88,29	495		€ 43.703,55
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 43.703,55
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 17.164,00
Emolumentos a pagar				€ 17.164,00

a) cf. Resolução n.º 4/98 – 2ªS

O Coordenador da Equipa de Auditoria

(Jorge Silva)