



Tribunal de Contas

Auditoria Financeira

Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.



Relatório n.º 27/08 – 2ª. S

Processo n.º 40/07 – AUDIT



ÍNDICE

FICHA TÉCNICA	4
RELAÇÃO DE SIGLAS.....	5
1 SUMÁRIO EXECUTIVO	7
1.1 OBJECTIVOS E ÂMBITO DA AUDITORIA	7
1.2 METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS	7
1.3 EXERCÍCIO DO CONTRADITÓRIO	7
1.4 CONCLUSÕES.....	8
1.5 RECOMENDAÇÕES.....	12
2 CARACTERIZAÇÃO E ORGANIZAÇÃO CONTABILÍSTICA E FINANCEIRA DO CHS, E.P.E.....	14
3 ACÇÕES DE FISCALIZAÇÃO REALIZADAS POR ÓRGÃOS DE CONTROLO INTERNO.....	15
3.1 INSPECÇÃO-GERAL DA SAÚDE	15
3.2 INSPECÇÃO-GERAL DE FINANÇAS.....	15
4 AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO	16
5 ANÁLISE ECONÓMICO-FINANCEIRA	17
5.1 BALANÇO.....	17
5.1.1 <i>Imobilizado</i>	18
5.1.2 <i>Existências</i>	20
5.1.3 <i>Terceiros</i>	20
5.1.4 <i>Disponibilidades</i>	26
5.1.5 <i>Acréscimos e diferimentos</i>	27
5.1.6 <i>Capital</i>	28
5.2 DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS	28
5.2.1 <i>Custos e Perdas</i>	28
5.2.2 <i>Proveitos e Ganhos</i>	30
5.3 SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA	32
5.4 PARECER DO FISCAL ÚNICO.....	34
5.5 APROVAÇÃO PELOS MINISTROS DAS FINANÇAS E DA SAÚDE.....	34
6 FIABILIDADE DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS.....	34
7 VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO	35
8 RELAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS.....	35
9 EMOLUMENTOS.....	35
10 DETERMINAÇÕES FINAIS.....	35
ANEXOS	



Auditoria ao Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Hospital de S. Bernardo

Hospital Ortopédico Sant' Iago do Outão

FICHA TÉCNICA

Auditoria financeira ao Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Nome	Categoria	Qualificação Académica
Coordenação e Controlo		
<i>António de Sousa e Menezes *</i>	<i>Auditor-Coordenador</i>	<i>Lic. Org. e Gestão de Empresas</i>
<i>Ana Maria Bento **</i>	<i>Auditora-Coordenadora</i>	<i>Lic. Direito</i>
<i>Maria Isabel Viegas</i>	<i>Auditora-Chefe</i>	<i>Lic. Org. e Gestão de Empresas</i>
Equipa de Auditoria		
<i>Ana Isabel Carreiro</i>	<i>Técnica Verificadora Superior Principal</i>	<i>Lic. Org. e Gestão de Empresas</i>
<i>Jorge Silva</i>	<i>Técnico Superior Principal</i>	<i>Lic. Gestão e Adm. Pública</i>
<i>Pedro Fonseca</i>	<i>Técnico Superior de 1ª Classe</i>	<i>Lic. Economia</i>

* A partir da fase de contraditório da auditoria

** Até à fase de elaboração do relato



RELAÇÃO DE SIGLAS

<i>Sigla</i>	<i>Designação</i>
ARS	<i>Administração Regional de Saúde</i>
CA	<i>Conselho de Administração</i>
BCP	<i>Banco Comercial Português</i>
BPN	<i>Banco Português de Negócios</i>
CGD	<i>Caixa Geral de Depósitos</i>
CHS	<i>Centro Hospitalar de Setúbal</i>
CT	<i>Código do Trabalho</i>
DC	<i>Despacho Conjunto</i>
DL	<i>Decreto-Lei</i>
DGT	<i>Direcção-Geral do Tesouro</i>
DR	<i>Diário da República</i>
EPE	<i>Entidade Pública Empresarial</i>
HOSO	<i>Hospital Ortopédico de Sant 'Iago do Outão</i>
HSB	<i>Hospital de São Bernardo</i>
IGF	<i>Inspecção-Geral de Finanças</i>
IGIF	<i>Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde</i>
IGS	<i>Inspecção-Geral da Saúde</i>
IGTCP	<i>Instituto de Gestão da Tesouraria e do Crédito Público</i>
LOE	<i>Lei do Orçamento do Estado</i>
MG	<i>Montepio Geral</i>
MS	<i>Ministério da Saúde</i>
MUST	<i>Monetary Unit Sampling Technique</i>
PGA	<i>Plano Global de Auditoria</i>
PMP	<i>Prazo médio de pagamento</i>
POCMS	<i>Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde</i>
PT	<i>Programa de Trabalho</i>
RCM	<i>Resolução do Conselho de Ministros</i>
RTE	<i>Regime de Tesouraria do Estado</i>
SNS	<i>Serviço Nacional de Saúde</i>
SPA	<i>Sector Público Administrativo</i>
TC	<i>Tribunal de Contas</i>
UDEP	<i>Unidade de doentes de evolução prolongada</i>



1 SUMÁRIO EXECUTIVO

1.1 Objectivos e Âmbito da Auditoria

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas (TC) para 2007, em sessão do Plenário da 2ª Secção, através da Resolução n.º 12/06, – 2ª S, de 14 de Dezembro, realizou-se uma auditoria financeira ao Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E. (CHS, E.P.E.).

A auditoria teve como objectivos a análise das demonstrações financeiras de 2006, de forma a verificar se estas traduzem de forma verdadeira e apropriada a situação patrimonial e financeira do CHS, E.P.E., bem como a confirmação de que as operações foram realizadas e registadas de acordo com os preceitos legais e contabilísticos estabelecidos, com vista à emissão de um juízo sobre as contas e operações subjacentes.

1.2 Metodologia e Procedimentos

A auditoria foi realizada de acordo com normas e procedimentos geralmente aceites, acolhidos no “Manual de Auditoria e de Procedimentos” do TC e constantes do Plano Global de Auditoria (PGA) e do Programa de Trabalhos (PT) aprovados.

Na fase de planeamento, procedeu-se a um estudo prévio com base nos respectivos diplomas legais, na análise das contas de 2005 do HSB, S.A., e do HOSO e de 2006 do CHS, E.P.E., na apreciação de relatórios de auditoria de órgãos de controlo interno e dos relatórios de gestão incluídos nos documentos de prestação de contas.

A fase de execução da auditoria desenvolveu-se em duas partes. Procedeu-se inicialmente ao levantamento dos sistemas de controlo interno instituídos nas áreas financeira, de aprovisionamento, de recursos humanos e de produção hospitalar, através da realização de entrevistas e de testes de procedimento e de conformidade, e à identificação das áreas de risco.

A segunda parte consistiu na análise das demonstrações financeiras de 2006 e decorreu de acordo com o PT, tendo-se procedido à realização de testes substantivos, recorrendo ao MUST – *Monetary Unit Sampling Technique*, de modo a analisar e a confirmar o adequado processamento contabilístico das rubricas com maior expressão financeira e das que, em resultado da avaliação do controlo interno instituído, foram consideradas mais permeáveis à ocorrência de irregularidades.

1.3 Exercício do contraditório

Nos termos e para efeitos do disposto nos artigos 13º e 87, nº 3, da Lei n.º 98/97, de 26.08, foram ouvidos o Presidente e restantes membros do Conselho de Administração (CA) do CHS, E.P.E., responsáveis pelos exercícios desde 2006 e até à presente data.

Pronunciaram-se, em conjunto, sobre o conteúdo do relato, todos os membros do CA do CHS, E.P.E. .

As respostas apresentadas constam na íntegra do Anexo II e, sempre que tenham sido entendidas como pertinentes, foram, em síntese, incluídas nos pontos a que respeitam, ou tidas em consideração na elaboração do presente documento.



1.4 Conclusões

Caracterização e organização contabilística e financeira do CHS, E.P.E.

- ✘ Através do Decreto-Lei nº 233/05, de 29.12, o CHS, E.P.E., integrou, por fusão, o Hospital de São Bernardo, S.A. (HSB, SA), e o Hospital Ortopédico de Sant' Iago do Outão (HOSO), sendo-lhe aplicável o regime jurídico das entidades públicas empresariais – cfr. ponto 2;
- ✘ O CHS, E.P.E., adopta uma organização financeira e contabilística do tipo empresarial, encontrando-se sujeito à utilização do Plano Oficial de Contas do Ministério da Saúde (POCMS), cfr. art.º 24 dos Estatutos dos hospitais E.P.E. aprovados pelo referido Decreto-Lei n.º 233/05, estando dispensado da utilização das contas de controlo orçamental e de ordem – cfr. ponto 2;
- ✘ O contrato-programa, relativo a 2006, celebrado entre o Ministério da Saúde, representado pelos Presidentes da ARSLVT e do IGIF (actual ACSS, I.P.), e o Presidente do CA do CHS, E.P.E., com o objectivo de definir as prestações de saúde a desenvolver no ano, no contexto do SNS, e a respectiva remuneração, foi homologado pelo Secretário de Estado da Saúde, em 13.11.2006 – cfr. ponto 2.

Acções de fiscalização de órgãos de controlo interno

- ✘ O CHS, E.P.E., tem vindo progressivamente a implementar medidas no sentido de dar cumprimento às recomendações formuladas nas acções de fiscalização realizadas ao HSB, S.A., e ao HOSO pelos órgãos de controlo interno - cfr. ponto 3.

Sistema de controlo interno

- ✘ De um modo geral, encontram-se em funcionamento métodos e procedimentos de controlo interno concordantes com os estipulados no POCMS, existindo, no entanto, alguns procedimentos que não garantem, na sua totalidade, a fiabilidade da informação financeira - cfr. ponto 4;
- ✘ O CHS, E.P.E., dispõe de um regulamento interno e de normas procedimentais escritas para várias áreas hospitalares - cfr. ponto 4;
- ✘ Alguns dos documentos financeiros, nomeadamente os mapas de fluxos financeiros da receita e da despesa, produzidos pela aplicação informática da contabilidade apresentam incongruências - cfr. ponto 4;
- ✘ Não foram registadas contabilisticamente as notas de débito das taxas moderadoras não pagas pelos utentes - cfr. ponto 4;



Situação Económico-financeira

Imobilizado

- * Os bens móveis do imobilizado transitado do HOSO para o CHS, E.P.E., aquando da fusão, estão sobrevalorizados nas demonstrações financeiras de 2006 – cfr. ponto 5.1.1.1;
- * Os terrenos e instalações onde funciona o HOSO e a Unidade de Doentes de Evolução Prolongada – Serviço de Psiquiatria, (UDEP) não estão valorizados no activo imobilizado, originando a subavaliação do activo líquido do CHS, E.P.E. – cfr. ponto 5.1.1.2;
- * O imobilizado que transitou do HOSO para o Centro Hospitalar não foi amortizado no exercício de 2006 – cfr. ponto 5.1.1.2.

Existências

- * As ofertas de medicamentos não estão correctamente quantificadas e valorizadas – cfr. ponto 5.1.2.

Facturação da actividade hospitalar

- * As linhas de produção responsáveis pelo maior volume de facturação são o Internamento, a Consulta e a Urgência – cfr. ponto 5.1.3.2;
- * Não se encontravam facturados 11,9% das sessões de Hospital de Dia, 2,2% de Consultas Externas, 4,2% de Cirurgias de Ambulatório e 4,1% de episódios de Urgência – cfr. ponto 5.1.3.2;
- * A codificação dos episódios de internamento demorou em média 80 dias e a emissão das facturas aos subsistemas responsáveis pelo pagamento mais de dois meses – cfr. ponto 5.1.3.2;
- * Estas duas situações revelam deficiências no sistema de emissão e controlo da facturação da receita própria proveniente da prestação de cuidados de saúde – cfr. ponto 5.1.3.2.

Cobrança de taxas moderadoras

- * As taxas de cobrança aos utentes, não isentos, foram de 89% na Consulta Externa e de 75% na Urgência. O CHS, E.P.E., diligenciou, em 2006, no sentido da cobrança das taxas moderadoras em dívida, através do Gabinete Jurídico - cfr. ponto 5.1.3.3.

Evolução da dívida a terceiros

- * As diferenças entre os montantes em dívida a 31.12.05 reportados pelo CHS, E.P.E., e pelos credores, identificadas e não justificadas no Relatório de Auditoria n.º 30/07 – 2ª Secção do TC, foram corrigidas na sequência das circularizações entretanto efectuadas – cfr. ponto 5.1.3.4;
- * O CHS, E.P.E., apresentou dificuldades em satisfazer os seus compromissos durante o ano de 2006, sendo o prazo médio de pagamento a fornecedores de 598 dias – cfr. ponto 5.1.3.4.

Provisões do Exercício

- × Foram constituídas provisões para cobranças duvidosas em excesso, no montante de €441.617,46, contrariando o disposto no POCMS – cfr. ponto 5.1.3.6.

Disponibilidades

- × O CHS, E.P.E., não cumpriu, no exercício de 2006, o princípio da unidade de tesouraria do Estado, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 191/99, de 5 de Junho, uma vez que, em 31.12.06, apenas 64% das suas disponibilidades de tesouraria estavam depositadas na DGT, encontrando-se os restantes 36% depositados em instituições de crédito – cfr. ponto 5.1.4;
- × No final do exercício de 2006, o CHS, E.P.E., detinha disponibilidades no valor de €31.103.868 e dívidas a fornecedores (curto prazo) no montante de €87.662.063, não se alcançando a racionalidade financeira que subjaz à aplicação das disponibilidades em depósitos à ordem em vez de as aplicar na redução de dívidas a fornecedores¹ – cfr. ponto 5.1 e ponto 5.1.4.

Acréscimos e Diferimentos

- × O CHS, E.P.E., deu cumprimento ao princípio da especialização do exercício, nomeadamente na contabilização da estimativa das remunerações com as férias e subsídio de férias e da estimativa da facturação por emitir referente ao contrato-programa – cfr. pontos 5.1.5.

Capital Próprio

- × Na sequência da criação do CHS, E.P.E, em 31 de Dezembro de 2005, o capital estatutário foi fixado em €44.930.000, resultante do somatório do capital social do HSB, S.A., de €29.930.000, com uma dotação em numerário, realizada pelo Estado, de € 15.000.000 – cfr. ponto 5.1.6;
- × O resultado líquido do exercício de 2006, apesar de se manter negativo - €15.751.963, melhorou relativamente ao exercício de 2005 (após agregação dos dados financeiros do HSB, S.A., e do HOSO) - €27.020.902 – cfr. ponto 5.1 e ponto 5.1.6;
- × Os capitais próprios são negativos, - €1.037.545, tendo a situação vindo a degradar-se – cfr. ponto 5.1.

Custos e Perdas

- × Os procedimentos contabilísticos utilizados no pagamento de facturas registadas em anos transactos originaram um empolamento dos custos extraordinários, no montante de €1.110.767,61 – cfr. ponto 5.2.1;

¹ Evitando-se, deste modo, que o Hospital suportasse elevados juros implícitos (orçados em determinadas áreas em 28%), que os seus fornecedores não deixarão de incorporar no preço dos bens e serviços para compensar prazos dilatados de pagamento. Veja-se, a este propósito, o cálculo efectuado pela Comissão para a Avaliação dos Hospitais S.A. nomeada pelo Governo (cf. Pareceres do Tribunal de Contas sobre a Conta Geral do Estado de 2005 – Volume I, Pág.196 – e de 2006 – Volume I, Pág. 170).



- * O CHS, E.P.E., procedeu a pagamentos de natureza fixa, regular e permanente que não foram integrados na retribuição mensal do trabalhador para efeitos de cálculo dos descontos legais e da contribuição da entidade empregadora para a Segurança Social. Estas situações são comunicadas às entidades competentes para os efeitos devidos – cfr. ponto 5.2.1;
- * O decréscimo das amortizações do exercício, relativamente a 2005, está relacionado com o facto de os bens que transitaram do HOSO não terem sido amortizados em 2006 – cfr. ponto 5.2.1.

Proveitos e Ganhos

- * Os procedimentos contabilísticos utilizados no pagamento de facturas registadas em anos transactos originaram um empolamento dos proveitos extraordinários, no montante de € 1.110.767,61 – cfr. ponto 5.2.1;
- * Os proveitos suplementares registaram um decréscimo acentuado relativamente a 2005, devido, essencialmente, à alteração dos procedimentos de registo contabilístico dos produtos vendidos pela farmácia em 2006, que passaram a ser registados em outros proveitos e ganhos operacionais – cfr. ponto 5.2.2;
- * O valor de convergência foi contabilizado na conta de prestações de serviços, quando deveria ter sido na conta de subsídios à exploração – cfr. ponto 5.2.2.

Défice Financeiro e Económico

- * Verificou-se a existência de um défice financeiro, no final do exercício de 2006, de €53.483.056,99, financiado, em parte, por fornecedores e uma cobertura do Activo pelo Passivo superior 100%, o que evidencia uma situação económico-financeira assaz preocupante – cfr. ponto 5.3;
- * A parametrização da aplicação informática da contabilidade, apesar de permitir a obtenção da receita cobrada total, não possibilita a decomposição fidedigna deste valor entre receita respeitante ao próprio exercício e receita respeitante a exercícios anteriores, o que compromete a fiabilidade dos mapas de fluxos financeiros exigidos no Despacho n.º 17164/06, de 07.06, publicado no DR, 2ª Série, de 25.08, do Ministro de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde – cfr. ponto 5.3;
- * O CHS, E.P.E., apresenta, em 2006, rácios negativos de autonomia financeira (-0,01) e de solvabilidade (-0,01). Estes rácios têm vindo a degradar-se desde 2004, devido aos sucessivos resultados líquidos negativos – cfr. ponto 5.3;
- * Salienta-se também que o Passivo além de ser superior ao Activo é maioritariamente de curto prazo, o que teve por corolário uma situação financeira deficitária (défice de Tesouraria) financiada, em grande medida, por dívida a fornecedores – cfr. ponto 5.3.



Fiabilidade das demonstrações financeiras

Analisadas as demonstrações financeiras e outros documentos de suporte, de acordo com métodos, princípios e normas de auditoria internacionalmente aceites e adoptados pelo Tribunal de Contas, e considerando que:

- ✘ Algumas operações analisadas evidenciaram irregularidades sob o ponto de vista financeiro e contabilístico;
- ✘ Não estão reflectidas nas demonstrações financeiras os terrenos e edifícios do HOSO e da UDEP, os encargos prováveis com as responsabilidades do CHS, E.P.E., relativas ao pagamento do complemento de aposentações e de pensões de sobrevivência, as taxas moderadoras não cobradas aos utentes e as ofertas de medicamentos,

o parecer no que concerne à legalidade e regularidade das operações examinadas e à consistência, integralidade e fiabilidade das contas e demonstrações financeiras do exercício de 2006 é favorável com reservas, com o sentido que é atribuído a esta expressão, no domínio da auditoria financeira, pelas normas de auditoria geralmente aceites – cfr. ponto 6.

1.5 Recomendações

Face às conclusões produzidas, formulam-se as seguintes recomendações:

À Ministra da Saúde:

- ✘ Providenciar no sentido de os contratos-programa serem outorgados antes do ano económico em que devem vigorar;
- ✘ Reponderar o capital estatutário do CHS, E.P.E.

Ao Conselho de Administração do CHS, E.P.E.:

- ✘ Dar cumprimento ao princípio da unidade da tesouraria do Estado, através da transferência das disponibilidades e aplicações financeiras do CHS, E.P.E., para contas no Instituto de Gestão da Tesouraria e do Crédito Público, I.P.;
- ✘ Facturar, atempadamente, todos os cuidados de saúde prestados às entidades responsáveis;
- ✘ Observar o disposto no POCMS no que respeita à constituição de provisões para cobrança duvidosa, bem como ao registo contabilístico das ofertas de medicamentos;
- ✘ Corrigir os procedimentos contabilísticos utilizados no pagamento de facturas contabilizadas em anos transactos;

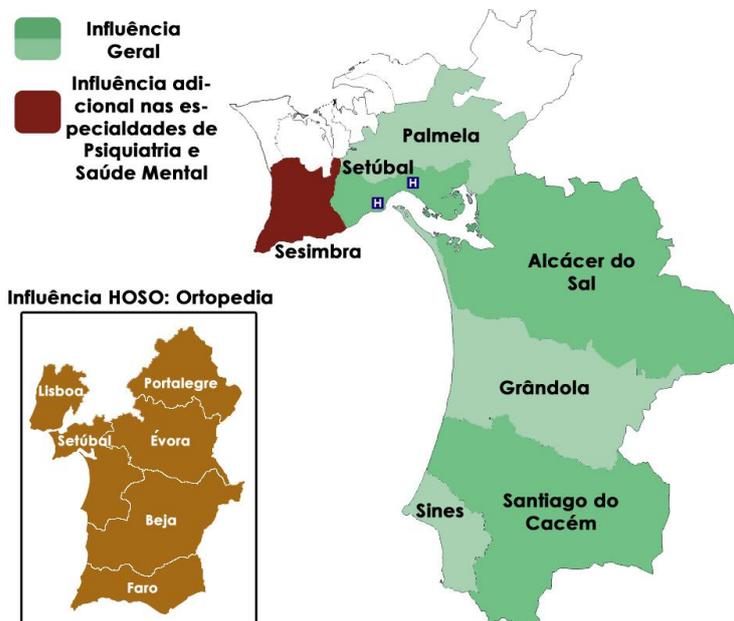


- ✘ Providenciar no sentido da correcção das parametrizações da aplicação de contabilidade, de modo a permitir a obtenção de valores fidedignos de receita cobrada do próprio exercício e de exercícios anteriores;
- ✘ Tomar iniciativas conducentes ao reequilíbrio económico-financeiro;
- ✘ Adoptar medidas que conduzam à redução do prazo médio de pagamento;
- ✘ Providenciar pela aplicação de medidas que levem a que todos os episódios que originem facturação sejam facturados atempadamente.

2 CARACTERIZAÇÃO E ORGANIZAÇÃO CONTABILÍSTICA E FINANCEIRA DO CHS, E.P.E.

O CHS, E.P.E., é uma entidade pública empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, criada em 31 de Dezembro de 2005, através do Decreto-Lei n.º 233/05, de 29.12, por fusão de dois hospitais: o HSB² e o HOSO.

Está sujeito à acção da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo e a sua área de influência é a evidenciada na figura ao lado.



O CHS, E.P.E., enquadra-se no regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais³, com as especificidades previstas no DL n.º 233/05, de 29.12, que aprovou os seus Estatutos.

O plano de contabilidade utilizado é o POCMS, cfr. art.º 24º dos referidos Estatutos.

Nos termos do Despacho n.º 17164/06, de 07.06, publicado no DR, 2ª Série, de 25.08, do Ministro de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde, o CHS, E.P.E., deve produzir mapas contendo informação orçamental e financeira, de acordo com a estrutura definida em anexo ao referido Despacho, ficando dispensado da utilização das contas de controlo orçamental e de ordem – classe 0, e da conta 25 – devedores e credores pela execução do orçamento e respectivas subcontas.

O contrato-programa, relativo a 2006, celebrado entre o Ministério da Saúde, representado pelos Presidentes da ARSLVT e do IGIF (actual ACSS, I.P.), e o Presidente do CA do CHS, E.P.E., com o objectivo de definir as prestações de saúde a desenvolver naquele ano, no contexto do SNS, e a respectiva remuneração, foi homologado pelo Secretário de Estado da Saúde, em 13.11.2006.

Ao CHS, E.P.E., é aplicado o regime da tesouraria do Estado⁴, nos termos do art. 74º da Lei n.º 60-A/05, de 30.12 (Lei do Orçamento de Estado para 2006), devendo manter as suas disponibilidades e aplicações financeiras junto da Direcção-Geral do Tesouro (actualmente no Instituto de Gestão da Tesouraria e do Crédito Público, I. P.).

O CHS, E.P.E., está, ainda, sujeito à prestação de contas ao Tribunal de Contas, por força do n.º 1 do art.º 51º da Lei n.º 98/97, de 26.08 e dada a alteração introduzida, nesta lei, pela Lei n.º 48/06, de 29.08, à jurisdição do Tribunal de Contas a partir da entrada em vigor desta última.

² O Hospital de São Bernardo – Setúbal foi transformado em sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos pelo DL n.º 300/02, de 11.12.

³ Nos termos do DL n.º 558/99, de 17.12.

⁴ Aprovado pelo DL n.º 191/99.



Nos termos e ao abrigo do disposto no art.º 6 dos Estatutos, através do Despacho Conjunto n.º 71/2006, de 24.01, do Ministro de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde, foram nomeados os membros do actual CA do CHS, E.P.E..

Ao abrigo do n.º 2 do art.º 15 dos Estatutos, por Despacho do Ministro de Estado e das Finanças de 21.02.06, foram nomeados, com efeitos à data de 31.12.05, o fiscal único e o fiscal suplente para o triénio 2005-2007.

A nomeação do auditor interno, prevista no n.º1 do art.º 17 dos Estatutos, foi feita em Abril de 2007.

O Relatório de Actividades e Contas de 2006 e os demais documentos de prestação de contas previstos na lei foram aprovados pelo CA e objecto de parecer e de certificação legal de contas pelo fiscal único.

3 ACÇÕES DE FISCALIZAÇÃO REALIZADAS POR ÓRGÃOS DE CONTROLO INTERNO

3.1 Inspeção-Geral da Saúde

Foram realizadas, desde 2004, pela Inspeção-Geral da Saúde (IGS)⁵ inspeções temáticas de natureza transversal quer ao HSB, S.A., quer ao HOSO.

Verificou-se que a maior parte das recomendações suscitam alterações de procedimentos de controlo interno, não sendo nestes casos evidenciadas irregularidades financeiras, com excepção do relatório sobre “Remunerações e outras regalias sociais dos dirigentes dos estabelecimentos e serviços do SNS” (Proc.º n.º 3/04 – IT). De acordo com o Relatório de progresso desta Inspeção, de 24.02.2006, mantinha-se por regularizar nessa altura uma reposição de € 15.287,47 proveniente, na sua maioria, de despesas de representação auferidas indevidamente pelo Vogal não Executivo do CA do HSB, S.A., entre Janeiro de 2003 e Maio de 2004.

Na presente auditoria apurou-se que foi intentada pelo CA do CHS, E.P.E., uma acção declarativa de condenação contra o referido Vogal, para pagamento das quantias que indevidamente auferiu, tendo sido proferido sentença, a 19.09.2007, pelo Tribunal Judicial de Setúbal, condenando-o a pagar ao CHS, E.P.E., a quantia de € 10.515,96, regularizada pela dedução, ao valor a repor, do montante a que este tinha direito a receber a título de indemnização por cessação de funções. A sentença foi cumprida a 10.10.2007.

3.2 Inspeção-Geral de Finanças

A Inspeção-Geral de Finanças realizou uma auditoria à gestão, aos sistemas de informação e à situação económico-financeira do HSB, S.A., que abrangeu o ano de 2004 e parte de 2005, tendo-se verificado que o CHS, E.P.E., desenvolveu diligências que vão no sentido do cumprimento das recomendações formuladas.

⁵ Actualmente Inspeção-Geral das Actividades em Saúde (IGAS), cfr. Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27.10.

4 AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

De um modo geral, encontram-se em funcionamento métodos e procedimentos de controlo interno que vão de encontro aos objectivos estipulados no POCMS. Na avaliação efectuada identificaram-se diversos controlos-chave tendentes a garantir a legalidade e regularidade das operações administrativas e contabilísticas, nomeadamente:

- ✘ Existência de um Regulamento Interno e de normas procedimentais escritas aplicadas a diversas áreas, nomeadamente, financeira, gestão de doentes e aprovisionamento;
- ✘ Definição de níveis de autoridade e de responsabilidade nas diversas áreas hospitalares;
- ✘ Segregação de funções entre departamentos responsáveis pelas aquisições, recepção/conferência de material e pagamentos;
- ✘ Realização periódica de circularizações aos saldos de fornecedores a partir de 2007;
- ✘ Informatização das linhas de produção através do Sistema de Informação de Gestão de Doentes (SONHO);
- ✘ Existência de um Serviço de Contencioso que, entre outras funções, desenvolve procedimentos tendentes à recuperação das dívidas de terceiros;
- ✘ Utilização do sistema de distribuição de medicamentos por unidade e reposição de stocks nivelados em várias áreas clínicas, em detrimento da distribuição tradicional.

No entanto, verificaram-se algumas falhas que limitam a fiabilidade do sistema de controlo interno e da informação financeira, nomeadamente:

- ✘ Os bens móveis do imobilizado transitado do HOSO para o CHS, E.P.E., aquando da fusão, não constam da base de dados de gestão do imobilizado do Centro Hospitalar, sem prejuízo de constarem nas demonstrações financeiras, embora sobreavaliados em conformidade com o disposto no ponto 5.1.1.1;
- ✘ Não foram registadas contabilisticamente, como dívidas de terceiros, as notas de débito das taxas moderadoras ainda não pagas pelos utentes⁶;
- ✘ Existem contas bancárias em diversas instituições de crédito contrariando o princípio da unidade de tesouraria;
- ✘ Em 2006 não foram efectuadas reconciliações bancárias com regularidade, tendo-se verificado que esta situação foi corrigida no exercício de 2007;
- ✘ A aplicação informática da contabilidade, adoptada pelo CHS, E.P.E., aquando da integração dos dois hospitais, gera mapas incongruentes entre si⁷.

Salienta-se que, relativamente à farmácia hospitalar, foi introduzido em Julho de 2007 o “Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento”, que facilitará o controlo dos processos de

⁶ No final de 2006 foi concluído um processo de recuperação das dívidas referentes a taxas moderadoras não cobradas aos utentes, que abrangeu os anos de 1998 a 2006, através da contratação da empresa DPW –IT Consulting, contribuindo para a diminuição do valor das taxas moderadoras por cobrar não reflectidas contabilisticamente.

⁷ Detectaram-se algumas incongruências entre mapas auxiliares e documentos financeiros, designadamente o de conta corrente de terceiros e o de facturas por pagar.



selecção, aquisição, armazenamento, distribuição e imputação aos respectivos centros de custos dos medicamentos.

Em sede de contraditório o CA do CHS, E.P.E., alegou que "...os Serviços Financeiros já desenvolveram um procedimento no sentido de extrair da aplicação Sonho o montante de taxas moderadoras em dívida, tendo sido integradas na aplicação da contabilidade e reflectidas nas demonstrações financeiras do ano de 2007, no montante de € 677.146,97."

5 ANÁLISE ECONÓMICO-FINANCEIRA

O CHS, E.P.E., foi constituído em 31.12.2005, por integração do HSB, S.A., e do HOSO, tendo sido feita a consolidação das contas reportadas a essa data, agregando informação do HSB enquanto sociedade anónima e do HOSO enquanto entidade pertencente ao Sector Público Administrativo (SPA).

Em 2005, o HSB, S.A., estava sujeito ao regime jurídico do sector empresarial do Estado e ao Código das Sociedades Comerciais, cfr. art.º 4º do Decreto-Lei n.º 300/02, de 11.12, e como tal as demonstrações financeiras foram apresentadas de acordo com o Plano Oficial de Contabilidade (POC), enquanto que o HOSO apresentou as suas demonstrações financeiras de acordo com o POCMS, uma vez que integrava o SPA.

Na consolidação da informação constante nas demonstrações financeiras, reportadas a 31.12.2005, nomeadamente ao nível do balanço, foram eliminadas as operações internas entre as duas entidades e harmonizados os procedimentos de informação contabilística adoptados em cada um dos hospitais.

5.1 Balanço

O quadro seguinte evidencia a situação financeira e patrimonial do CHS, E.P.E., a 31.12.2005 (após agregação dos dados financeiros do HSB, S.A., e do HOSO) e a 31.12.2006.

Auditoria ao Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Hospital de S. Bernardo

Hospital Ortopédico Sant' Iago do Outão

Quadro I – Balanço

Unid.: euros

Activo	31.12.05		31.12.06		Δ 05/06	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Imobilizado	40.508.485	40,1%	38.872.874	40,3%	-1.635.611	-4,0%
Imobilizações Incorpóreas	71.648	0,1%	24.726	0,0%	-46.922	-65,5%
Imobilizações Corpóreas	40.436.837	40,0%	38.848.148	40,3%	-1.588.689	-3,9%
Circulante	60.474.058	59,9%	57.584.318	59,7%	-2.889.740	-4,8%
Existências	2.355.688	2,3%	2.129.023	2,2%	-226.665	-9,6%
Dívidas de 3ºs - m/l prazo	5.314	0,0%			-5.314	-100,0%
Dívidas de 3ºs - curto prazo	37.307.514	36,9%	23.376.005	24,2%	-13.931.509	-37,3%
Disponibilidades	13.028.282	12,9%	31.103.868	32,2%	18.075.586	138,7%
Acréscimos e diferimentos	7.777.260	7,7%	975.423	1,0%	-6.801.837	-87,5%
Total Activo	100.982.543	100%	96.457.192	100%	-4.525.351	-4,5%
Capital Próprio e Passivo						
Capital Próprio	15.620.610	15,5%	-1.037.545	-1,1%	-16.658.155	-106,6%
Capital	44.930.000	44,5%	44.930.000	46,6%	0	0,0%
Reservas	16.403.127	16,2%	16.505.949	17,1%	102.822	0,6%
Resultados Transitados	-18.691.615	-18,5%	-46.721.530	-48,4%	-28.029.915	150,0%
R.Líquido Exercício	-27.020.902	-26,8%	-15.751.964	-16,3%	11.268.938	-41,7%
Passivo	85.361.933	84,5%	97.494.737	101,1%	12.132.804	14,2%
Provisões para riscos/encarg	1.513.762	1,5%	1.555.205	1,6%	41.443	2,7%
Dívidas a 3ºs	76.380.759	75,6%	87.662.063	90,9%	11.281.304	14,8%
Acréscimos e diferimentos	7.467.412	7,4%	8.277.469	8,6%	810.057	10,8%
Total Capital Próprio e P	100.982.543	100%	96.457.192	100%	-4.525.351	-4,5%

Fonte: Relatório de Actividades e Contas de 2006, do CHS, E.P.E.

5.1.1 Imobilizado**5.1.1.1 Imobilizado transitado do HOSO**

Na sequência de uma contratação externa para a verificação e inventariação dos bens móveis do imobilizado transitado do HOSO, foi apurada uma diferença para menos de €3.785.520,96 entre a contagem física, num total de € 4.621.579,53, e o valor registado no activo imobilizado, reportado a 31.12.05, num total de € 8.407.100,49. Como o relatório final da empresa data de 09.04.2007 não foi considerado na elaboração das demonstrações financeiras de 2006.

Esta diferença reportava-se a 31.12.05, e traduz-se na sobrevalorização do valor do imobilizado corpóreo do CHS, E.P.E., no exercício de 2006.

Em sede de contraditório os responsáveis referem que “a situação relativa ao cadastro e inventário dos bens do CHS, E.P.E., foi regularizada na contabilidade do ano de 2007”.



5.1.1.2 Imobilizado corpóreo

Quadro II – Imobilizado corpóreo líquido

Unid.: euros

O quadro seguinte apresenta o imobilizado corpóreo líquido do CHS, E.P.E., sendo de destacar, em 2006, o peso da rubrica relativa a edifícios e outras construções (76,48%).

Rubrica	31.12.05		31.12.06	
	Valor	%	Valor	%
Terrenos	7.470	0,02%	7.470	0,02%
Edifícios e outras construções	29.319.600	72,51%	29.709.494	76,48%
Equipamento básico	8.244.860	20,39%	6.472.014	16,66%
Equipamento transporte	36.710	0,09%	26.285	0,07%
Equipamento administrativo	1.812.993	4,48%	1.619.384	4,17%
Imobilizações em curso	918.577	2,27%	918.577	2,36%
Outras imobilizações*	96.626	0,24%	94.924	0,24%
Total	40.436.837	100,0%	38.848.148	100,0%

*Inclui ferramentas e utensílios, taras e vasilhame e outras imobilizações

Fonte: Relatório de Actividades e Contas de 2006, do CHS, E.P.E.

Da análise realizada conclui-se o seguinte:

- ✘ O terreno onde está instalado o HSB não está incluído na conta apropriada, 421 – Terrenos, mas na 422 – Edifícios. Esta situação não tem influência no total do activo imobilizado;
- ✘ Os terrenos e instalações onde funciona o HOSO e a Unidade de Doentes de Evolução Prolongada não estão valorizados no Balanço, situação explicada pelo CHS, E.P.E., pela inexistência de documentos comprovativos da titularidade dos mesmos.

No entanto, o POCMS refere que devem ser incluídos no activo imobilizado “...os bens detidos com continuidade ou permanência e que não se destinam a ser vendidos ou transformados no decurso normal das operações da entidade, quer sejam de sua propriedade, quer sejam bens do Estado afectos à entidade, incluindo os bens de domínio público...”.

Desta forma, considera-se que os referidos activos devem estar valorizados no activo imobilizado do CHS, E.P.E., que se encontra subavaliado.

- ✘ Durante o exercício de 2006, o CHS, E.P.E., procedeu mensalmente à contabilização de uma estimativa⁸ das amortizações do exercício, só tendo procedido ao acerto das mesmas no final do exercício. Deste modo não está reflectida nos balancetes mensais a desvalorização dos bens constantes da base de dados do Imobilizado.
- ✘ Não foram efectuadas as amortizações do exercício do imobilizado transitado do HOSO;
- ✘ Apesar das amortizações serem realizadas de acordo com as taxas definidas legalmente, não são aferidas proporcionalmente⁹ ao número de meses contados desde o início da efectiva utilização dos bens.

Em sede de contraditório o CA refere que “a situação relativa ao cadastro e inventário dos bens do CHS, E.P.E., foi regularizada na contabilidade do ano de 2007” e que “no âmbito deste processo foi também objecto de regularização as amortizações dos bens do HOSO relativas ao ano de 2006”.

⁸ Custo das amortizações do exercício de 2005 do HSB e HOSO/12 meses

⁹ No ano de início de utilização, transmissão, inutilização ou termo de vida útil dos bens deve ser praticada uma quota de amortização correspondente ao número de meses contados a partir da ocorrência dos factos patrimoniais, nos termos do disposto no art.º 35º da Portaria n.º 671/2000, de 17.04.

Auditoria ao Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Hospital de S. Bernardo

Hospital Ortopédico Sant' Iago do Outão

5.1.1.3 Imobilizado em curso

Foi indevidamente contabilizada uma factura no valor de € 14.883,00 como imobilizado em curso quando o correcto deveria ser imobilizado corpóreo, encontrando-se esta situação já regularizada em 2007.

5.1.2 Existências

Na área de existências verificou-se o seguinte:

O procedimento de registo das ofertas de medicamentos recebidas na farmácia do CHS, E.P.E., não é uniforme, uma vez que nas instalações situadas no HSB as ofertas são registadas ao custo unitário de €0,01, de modo a manter as quantidades em armazém correctas, e nas instalações da farmácia situadas no HOSO, as mesmas não são sequer registadas¹⁰. Ambos os procedimentos são incorrectos¹¹, pelo que o valor das existências, o custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas e os proveitos resultantes de ofertas estão subavaliados.

5.1.3 Terceiros

5.1.3.1 Evolução da dívida de terceiros

As demonstrações financeiras dos dois hospitais que compõem o CHS, E.P.E., evidenciam as seguintes dívidas de terceiros¹² no triénio 04/06:

Quadro III – Dívidas de terceiros

Tipologia/Anos	Unid.: euros				
	HSB e HOSO 2004	HSB e HOSO 2005	CHS 2006 (HSB+HOSO)	Δ% 04-05	Δ% 05-06
Clientes c/c	23.478.776	22.894.011 88,0%	21.293.977 76,7%	-2,5%	-7,0%
Subsistemas		5.673.405	3.888.483		-31,5%
Companhias de Seguro		1.977.754	1.111.841		-43,8%
Outros clientes		304.760	226.752		-25,6%
Utentes		219.591	355.715		62,0%
Instituições do Estado		14.718.501	15.711.186		6,7%
Estado e Outros Entes Públicos		226.354 0,9%	177.584 0,6%		-21,5%
Outros devedores		48.658 0,2%	1.882.236 6,8%		3768,3%
Total		23.169.023 89,1%	23.353.797 84,1%		0,8%
Clientes cobrança duvidosa	5.257.892	2.834.112 10,9%	4.400.545 15,9%	-46,1%	55,3%
Subsistemas privados		335.959	294.737		-12,3%
Companhias de Seguro		816.960	2.169.185		165,5%
Outros clientes		173.598	235.236		35,5%
Utentes c/c		1.507.595	1.701.386		12,9%
Dívidas de Terceiros	29.017.795	26.003.135 100,0%	27.754.342 100,0%	-10,4%	6,7%

Fonte: Balançotes do CHS, E.P.E.

Nota: Os valores de 2005 são anteriores aos ajustamentos de consolidação de contas dos 2 hospitais

¹⁰ Encontram-se num armário designado para o efeito.

¹¹ Nas entradas por oferta deverá considerar-se, à semelhança dos critérios adoptados para o imobilizado, o valor resultante da sua avaliação, devendo ser registadas na conta 38 – Regularização de existências por contrapartida da conta 7933 – doações em espécie.

¹² Excluindo adiantamentos a fornecedores.



As dívidas de terceiros registam um crescimento de 6,7% no biénio 05/06. Em 2006, verificou-se uma diminuição do peso dos clientes c/c no total das dívidas de clientes e um aumento do peso dos clientes de cobrança duvidosa¹³ naquele total, evidenciando maior risco de incobabilidade dos créditos sobre terceiros.

O aumento verificado em outros devedores, entre 2005 e 2006, deveu-se à alteração do procedimento contabilístico de registo dos valores relativos aos medicamentos facturados às ARS, anteriormente contabilizados em clientes c/c¹⁴.

5.1.3.2 Facturação da actividade hospitalar

A actividade do hospital nas várias linhas de produção é registada informaticamente no programa SONHO e serve de base à emissão da facturação que lhe está associada. O quadro seguinte apresenta a situação da facturação da actividade do CHS, E.P.E., durante o ano de 2006.

Quadro IV – Facturação por linha de produção

Linha de produção	Consulta		Internamento		Cirurgia de Ambulatório		Hospital de Dia		Urgência	
Valor Facturado	12.904.138,08 €		31.029.232,82 €		1.357.691,04 €		4.026.896,28 €		7.319.001,66 €	
Total de episódios	187.479		19.108		1.158		23.982		115.057	
Facturados	97,8%	183384	90,8%	17355	95,8%	1109	88,1%	21117	95,9%	110296
Por facturar	2,2%	4095	9,2%	1753	4,2%	49	11,9%	2865	4,1%	4761

Fonte: Elaboração própria com base nos registos do SONHO, do CHS, E.P.E., do ano de 2006

Analisados os registos do SONHO¹⁵ verifica-se que as linhas de produção responsáveis pelo maior volume de facturação são o Internamento, a Consulta e a Urgência.

Relativamente aos episódios de Internamento não facturados verificou-se que cerca de 18% não se encontram codificados e 6% não identificam o número de beneficiário, situações que impossibilitam a emissão da facturação.

No exercício do contraditório o CA do CHS, E.P.E., confirmou que os internamentos com duração superior a 24 horas foram codificados. Os actos que não foram objecto de facturação respeitavam a reinternamentos com menos de 72 horas e outros casos de transferências entre os dois hospitais do centro que originaram um único GDH.

Quanto às sessões de Hospital de Dia não facturadas, o CA do CHS, E.P.E., em sede de contraditório esclareceu que as sessões de dia “figuraram (incorrectamente) na listagem de episódios não facturados”, uma vez que pela Portaria n.º 567/2006, de 12 de Junho deixou de existir uma diária de Hospital de Dia (excluindo os beneficiários do Serviço Nacional de Saúde), confirmando que os actos e procedimentos associados às mesmas foram facturados.

¹³ O CHS, E.P.E., regista em clientes de cobrança duvidosa todos os créditos em dívida há mais de doze meses, exceptuando as dívidas sobre as Entidades Públicas, pelo que o aumento do valor desta rubrica reflecte o agravamento da antiguidade da dívida de clientes.

¹⁴ De acordo com o POCMS a conta de clientes só deve incluir as operações financeiras resultantes das prestações de serviços.

¹⁵ Entregues à equipa de auditoria no decurso do trabalho de campo (Novembro de 2007).

Auditoria ao Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Hospital de S. Bernardo

Hospital Ortopédico Sant' Iago do Outão

O CA do CHS, E.P.E., acrescenta ainda que, em 2007, o procedimento de registo das sessões do Hospital de Dia foi corrigido na aplicação informática Sonho.

A este respeito, note-se que dos 2865 episódios por facturar do Hospital de Dia, 1902 eram respeitantes a beneficiários do SNS, que deveriam ter sido facturados de acordo com as regras estabelecidas em Contrato Programa, correspondendo a 8,3% da totalidade daqueles episódios.

Informaram também que foi criado um grupo de trabalho que “*periodicamente, reúne e efectua a monitorização do processo de facturação desde o seu início até à emissão e envio para as entidades financeiras responsáveis*”.

A codificação dos episódios de internamento do ano de 2006 demorou em média 80 dias desde a alta do utente, encontrando-se à data de realização da auditoria 318 episódios (1,66% do total) por codificar.

As situações descritas revelam deficiências no sistema de emissão e controlo da facturação da receita própria proveniente da prestação de cuidados de saúde.

O quadro seguinte apresenta os tempos médios de emissão de factura às principais entidades responsáveis pelo pagamento, ordenadas segundo os valores facturados.

Quadro V – Tempo médio para emissão e cobrança de facturas

Entidade Responsável	Média de dias entre episódio e emissão de factura ⁽¹⁾					Média de dias entre emissão e cobrança de factura ⁽²⁾
	Consulta	Internamento	Hospital de Dia	Cirurgia de Ambulatório	Urgência	
SERVICO NACIONAL DE SAUDE	190	181	199	241	179	82
ADSE - ASSISTENCIA DOENCA SERVIDORES ESTADO	73	79	33	114	81	241
ADMG - ASSISTENCIA DOENCA MILITARES G.N.R.	134	202	425	236	162	315
SAD - ASSISTENCIA DOENCA P.S.P.	38	65	50	135	36	-
SAMS - SUL - SERV. ASS. MED. SOCIAL SIND. BANCARIOS	149	303	395	133	446	⁽³⁾
INST. ACÇÃO SOCIAL DAS FORÇAS ARMADAS, RAMO MARINHA	42	77	82	89	34	210
INST. ACÇÃO SOCIAL DAS FORÇAS ARMADAS, RAMO EXERCITO	74	64	73	78	51	195

⁽¹⁾ Facturas relativas a episódios ocorridos em 2006

⁽²⁾ Facturas cobradas em 2006

⁽³⁾ Em 2006 foram cobradas apenas 3 facturas aos SAMS-SUL, sendo que 2 tinham sido emitidas em 2001 e 2004.

Fonte: Elaboração própria com base nos registos do SONHO, do CHS, E.P.E., do ano de 2006

Note-se que o contrato-programa com o IGIF foi assinado apenas em Novembro de 2006, situação que tem reflexos nos prazos de emissão das facturas relativas a beneficiários do SNS¹⁶.

De um modo geral, verificou-se que o CHS, E.P.E., não é célere na emissão das facturas aos subsistemas responsáveis pelo pagamento, uma vez que a maioria dos prazos médios são superiores a dois meses¹⁷. A cobrança das facturas apresenta também prazos elevados.

¹⁶ Uma vez que os preços e a produção contratada (base e adicional) para as várias linhas de produção são estabelecidas nos contratos-programa.

¹⁷ Relativamente aos tempos médios elevados na emissão das facturas aos SAMS – SUL, salienta-se que os mesmos não tiveram em consideração as facturas sem indicação da data de emissão relativas a cuidados de saúde prestados a utentes beneficiários desta entidade.



5.1.3.3 Cobrança de taxas moderadoras

O quadro seguinte reflecte a cobrança de taxas moderadoras nas actividades de Consulta Externa e Urgência.

Quadro VI – Situação da cobrança de taxas moderadoras

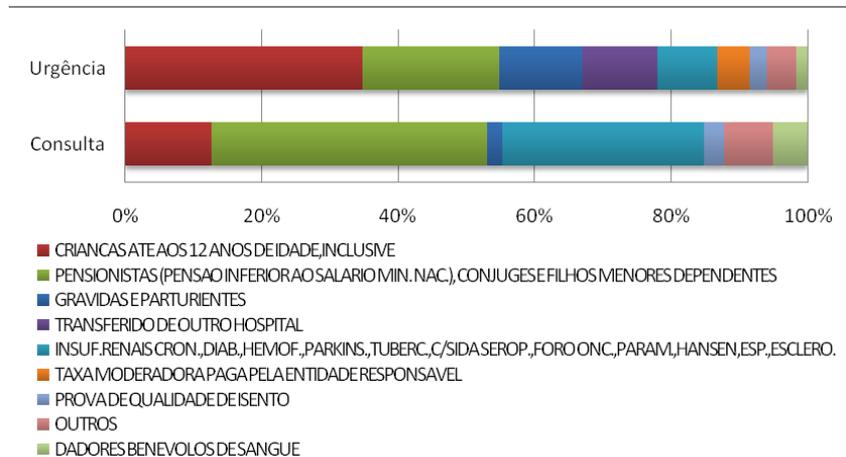
Situação	Consulta Externa			Urgência		
	Nº Episódios	% Episódios	Valor (€)	Nº Episódios	% Episódios	Valor (€)
Isento	130302	70%	382.315,70	87134	76%	621.317,60
Não Isento	57177	30%	175.385,40	27923	24%	200.468,00
Taxa cobrada	50908	89%	156.900,00	21001	75%	150.653,00
Taxa por cobrar	6269	11%	18.485,40	6922	25%	49.815,00
Total	187479	100%	557.701,10	115057	100%	821.785,60

Fonte: Elaboração própria com base nos registos do SONHO, do CHS, E.P.E., do ano de 2006

Relativamente aos episódios de consulta externa, verifica-se que em 70% dos episódios registados no ano de 2006 os utentes estavam isentos do pagamento da taxa moderadora. Esta percentagem foi de 76% no caso dos episódios de Urgência. As taxas de cobrança aos utentes não isentos foram de 89% e 75%, respectivamente, na Consulta Externa e na Urgência, tendo o CHS, E.P.E., diligenciado, durante o exercício de 2006, no sentido da cobrança das taxas moderadoras em dívida.

Gráfico I – Motivos de Isenção de Taxas Moderadoras

O gráfico seguinte apresenta os principais motivos de isenção de taxas moderadoras, salientando-se os pensionistas com pensão inferior ao salário mínimo nacional, seus cônjuges e filhos menores dependentes, os portadores de doenças crónicas e as crianças até aos 12 anos.



5.1.3.4 Evolução da dívida a terceiros

Quadro VII – Dívidas a terceiros

Tipologia/Anos	Unid.: euros				
	HSB e HOSO 2004	HSB e HOSO 2005*	CHS 2006	Δ% 04-05	Δ% 05-06
Fornecedores c/c	65.505.453	69.490.396	78.365.048	6,1%	12,8%
Fornec-facturas em recep. conf.	0	30.453	431.946		1318,4%
Fornecedores imobilizado	1.125.786	381.330	1.123.865	-66,1%	194,7%
E.O.E.P	1.055.238	1.297.558	1.347.498	23,0%	3,8%
Outros	2163035,46	5.105.351	5.680.027	136,0%	11,3%
Dívidas a Terceiros	69.849.512	76.305.088	86.948.383	9,2%	13,9%

Fonte: Balancetes analíticos do CHS.E.P.E.

*Valores do balanço inicial consolidado de 2006

Nota: Não inclui os montantes de adiantamentos de clientes.

Na área em análise observou-se o seguinte:

- ✘ As dívidas a terceiros aumentaram no triénio;
- ✘ O CHS, E.P.E., não contraiu empréstimos bancários em 2006;
- ✘ A 31.12.06 as dívidas a fornecedores c/c ascenderam a € 78.365.048, representando 90% do total das dívidas a terceiros;
- ✘ Não está instituído no CHS, E.P.E, o procedimento contabilístico da utilização regular da conta 228 – Fornecedores – facturas em recepção e conferência. O montante de € 431.946 resultou do apuramento, no final de 2006, das compras cujas facturas ainda não haviam sido conferidas ou recebidas¹⁸;
- ✘ São efectuadas periodicamente circularizações aos saldos de fornecedores, procedendo às correcções necessárias;
- ✘ Em resultado destas circularizações, já foram justificadas as divergências entre os montantes em dívida reportados pelo CHS, E.P.E., e pelos credores identificadas mas não justificadas documentalmente aquando da realização da acção de identificação dos principais credores do Estado (Relatório de Auditoria n.º 30/07 – 2ª Secção).

Nas alegações apresentadas pelo CA do CHS, E.P.E., referem que “a utilização da conta 228 não foi possível no ano de 2006 devido à junção dos dois Hospitais no Centro Hospitalar” e que “à presente data, os Serviços Financeiros procedem à sua utilização de forma sistemática”, considerando-se, deste modo, estar instituído este procedimento.

No biénio 2005/2006, os prazos médios de pagamento (PMP)¹⁹ (em dias) foram os que se descrevem no quadro seguinte:

¹⁸ À data de realização da auditoria, o CHS, E.P.E., ainda não tinha procedido à contabilização definitiva das facturas.

¹⁹
$$\text{Prazo Médio de Pagamento} = \frac{\text{Dívida a Fornecedores}_{n-1} + \text{Dívida a Fornecedores}_n}{2 \times \text{Saldo das contas 61 e 62 e/ou aquisições de imobilizado}} \times 365$$



Quadro VIII – Prazo Médio de Pagamento (dias)

Entidade	HSB e HOSO 2005	CHS - 2006 (HSB+HOSO)
Fornecedores c/c	552	617
Fornecedores de imobilizado	81	143
Total agregado de fornecedores	520	598

Fonte: Elaboração própria com base nas demonstrações financeiras do CHS, E.P.E.

Do que antecede retira-se, em síntese, o seguinte:

- * O PMP a fornecedores registou, no biénio, um acréscimo de 11,8% e 76,5% em fornecedores c/c e fornecedores de imobilizado, respectivamente;
- * O CHS, E.P.E., apresentou no biénio 2005/2006 dificuldades em satisfazer os seus compromissos. Com efeito, no exercício de 2005 o PMP foi de 520 dias e em 2006 de 598 dias.

Em consequência do não cumprimento dos prazos de pagamento acordados, alguns fornecedores do CHS, E.P.E., têm procedido à cobrança de juros de mora, tendo os custos suportados pelo CHS, E.P.E., com juros de mora e compensatórios totalizado € 96.153,09 no exercício de 2006, registando-se uma diminuição de € 346.540,98 relativamente a 2005 (€ 442.694,07).

5.1.3.5 Estado e outros entes públicos

O CHS procedeu, de um modo geral, à retenção e entrega, nos prazos legais, dos descontos obrigatórios ao pessoal, excepto na situação evidenciada em 5.2.1.

Foram detectados € 3.030,25, relativos a descontos de trabalho independente, contabilizados em Janeiro de 2006, não entregues ao Estado, à data da realização do trabalho de campo, situação entretanto regularizada.

5.1.3.6 Provisões para cobranças duvidosas

O montante de provisões para cobranças duvidosas totalizou € 4.400.544,67 no exercício de 2006, representando um aumento de € 1.571.747,02 face ao ano anterior²⁰.

O CHS, E.P.E., constituiu provisões para todas as dívidas de clientes em mora há mais de um ano, exceptuando as dívidas sobre Entidades Públicas. Este procedimento contrariou o disposto no POCMS²¹, uma vez que foram constituídas provisões em excesso relativamente às dívidas com mais de 12 meses e até 24 meses, originando uma sobrevalorização dos custos e perdas no total de €441.617,46.

Em sede de contraditório, o CA do CHS, E.P.E., informou que “a constituição de provisões para cobrança duvidosa, foi feita respeitando os Princípios Contabilísticos da Prudência e da Continuidade...” e que irá proceder, em 2008, de acordo com o recomendado.

²⁰ Valor transitado do HSB, S.A. - 2.828.797,65. O HOSO, em 2005, não constituiu provisões para cobranças duvidosas.

²¹ Nos termos do ponto 2.9 do POCMS, devem ser constituídas provisões para 50% dos créditos em mora há mais de 12 meses e até 24 meses e 100% dos créditos em dívida há mais de 24 meses, excepto as dívidas sobre as Entidades Públicas.

5.1.3.7 Provisões para riscos e encargos

Tendo por base uma estimativa do Gabinete Jurídico relativa ao dispêndio futuro dos processos judiciais em curso, o CHS, E.P.E., reforçou as provisões em € 41.443,63, fazendo com que a provisão para riscos e encargos, em 2006, totalizasse € 1.555.204,86.

5.1.4 Disponibilidades

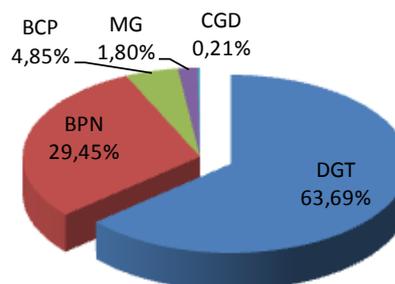
O CHS, E.P.E., não cumpriu, no exercício de 2006, o princípio de unidade de tesouraria do Estado, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 191/99, de 5 de Junho. Nos termos do n.º 3, do art.º 74º, da Lei n.º 60-A/05, de 30 de Dezembro (LOE para 2006) e do n.º 4, do art.º 112º, da Lei n.º 53-A/06, de 29.12 (LOE para 2007), as entidades públicas empresariais devem, no que respeita às suas disponibilidades e aplicações financeiras, aplicar o referido princípio.

Durante o exercício de 2006 o CHS, E.P.E., manteve 17 contas bancárias: 9 na DGT²², 3 no BCP, 2 no MG, 2 na CGD e 1 no BPN.

No final do exercício em apreço 36,31% do total das disponibilidades de tesouraria do CHS, E.P.E., não estavam depositadas na DGT²³.

Gráfico II

Disponibilidades e Aplicações Financeiras a 31.12.06



O CHS, E.P.E., justificou a manutenção de algumas contas na banca comercial pela necessidade de realizar operações bancárias que não são asseguradas pela DGT, designadamente cobranças e pagamentos por TPA (terminais de pagamento automático) e caixa automático multibanco.

Apesar da necessidade da realização de operações bancárias que não eram disponibilizadas pela DGT, não se encontra justificação para a manutenção de 8 contas na banca comercial, algumas das quais com saldos elevados, nomeadamente a conta do BPN que representa cerca de 30% (€9.159.134,90) do total das disponibilidades do CHS, E.P.E., em 31.12.06.

Através de despacho exarado na Nota de Serviço n.º 5/07, de 16.01.07, o CA do CHS, E.P.E., deliberou proceder ao encerramento de 4 contas na banca comercial (1 na CGD, 2 no BCP e 1 no MG). No entanto, à data da realização do trabalho de campo, Outubro de 2007, apenas uma das contas bancárias do BCP havia sido encerrada.

Esta situação pode configurar uma eventual infracção financeira susceptível de gerar responsabilidade financeira sancionatória nos termos dos art.º 65º, n.º 1, al. d), e n.ºs 2 a 5, da Lei n.º 98/97, de 26.08.

²² O papel anteriormente desempenhado pela DGT, no âmbito do RTE, é actualmente da competência do IGTCP, I.P.

²³ Trimestralmente, a percentagem das disponibilidades do CHS, E.P.E., não depositadas na DGT, variou entre 35,7% e 36,7%.



Em sede de contraditório, o CA do CHS, E.P.E., alegou que “a situação das contas abertas na banca comercial, provém de anteriores administrações, sendo a conta de relevância a do BPN onde se encontra o remanescente do Capital Social do então Hospital de São Bernardo, S.A., no valor de €9.100.000,00. Esta conta foi mantida, pois tem uma remuneração em depósito à ordem, o que não acontece nas contas à ordem do IGTCP que não têm qualquer remuneração. Estando o CHS, E.P.E., no ano de 2006, com dívida aos seus fornecedores reportada ao ano de 2002, as contas de Depósito à Ordem geraram um proveito financeiro de € 188.565,66, o que contribuiu para amortizar parte da dívida existente.”

Note-se que, através da RCM n.º 157/2006, de 27 de Novembro, é permitido às entidades públicas empresariais subscrever certificados especiais de dívida pública (CEDIC) como forma de aplicação dos respectivos excedentes de tesouraria.

Acrescenta, ainda, o CA, que foi recentemente deliberado o encerramento das contas da banca comercial, com excepção da conta do Montepio Geral e da Caixa Geral de Depósitos, uma vez que a manutenção destas contas é necessária para a realização de determinadas operações que não são garantidas pelo Instituto de Gestão da Tesouraria e do Crédito Público, I.P..

Assim, considera-se que estão reunidos os pressupostos para a relevação da responsabilidade financeira sancionatória, nos termos do n.º 8 do art.º 65º da Lei n.º 98/97, de 26.08, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29.08, e pela Lei n.º 35/2007, de 13.08.

5.1.5 Acréscimos e diferimentos

Quadro IX – Acréscimos e Diferimentos

	Unid.:euros	
	31.12.05	31.12.06
Activo		
Acréscimos de Proveitos	7.773.438	974.737
Custos Diferidos	3.822	686
Total	7.777.260	975.423
Passivo		
Acréscimos de custos	5.076.371	5.660.587
Proveitos diferidos	2.388.040	2.616.882
Total	7.464.411	8.277.469

Fonte: Relatório de Actividades e Contas de 2006, do CHS, E.P.E.

Em conformidade com o princípio da especialização do exercício, o Centro Hospitalar regista nestas contas os proveitos e os custos quando obtidos ou ocorridos no exercício, independentemente do efectivo recebimento ou pagamento.

Nestas rubricas são de destacar os seguintes aspectos:

- ✘ A diminuição do saldo da rubrica **271-acréscimos de proveitos**, resulta da alteração do critério de contabilização das prestações de serviço ainda não facturadas, no âmbito do contrato programa, e que foram registadas, no final do exercício de 2006, em clientes, de acordo com o parecer da Comissão Executiva da Comissão Normalização Contabilística.
- ✘ Na rubrica **273 - acréscimos de custos**, em 2006, encontram-se registadas as remunerações devidas por motivo de férias, subsídio de férias e subsídio de Natal do pessoal do CHS, E.P.E., (note-se que o valor contabilizado em 2005 não incluiu o pessoal do HOSO, mas apenas o do HSB, S.A.);

Auditoria ao Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Hospital de S. Bernardo

Hospital Ortopédico Sant' Iago do Outão

- * Na conta **274 – proveitos diferidos** estão contabilizados os subsídios de investimento, nomeadamente os referentes às obras efectuadas no HOSO (recepção do hospital, área de imagiologia e refeitório).

5.1.6 Capital

O capital estatutário do CHS, E.P.E., no montante de € 44.930.000, foi fixado pelo Decreto-Lei n.º 233/05 e corresponde ao somatório do capital social do HSB, S.A., à data de 31.12.05, (€29.930.000) com a dotação em numerário de €15.000.000 realizada pelo Estado – cfr. n.º 4, do art. 3º do referido diploma e depositada na conta bancária da DGT, em Fevereiro de 2006.

Em 2006, o capital estatutário não foi utilizado para o financiamento de défices de exploração, ao contrário do capital social de €29.930.000 do HSB, S.A., subscrito e realizado pelo Estado em 2002, que foi, em parte, em 2005, utilizado para o pagamento de dívidas a fornecedores²⁴.

5.2 Demonstração de Resultados

A análise seguinte evidencia a situação económica no ano de 2006, do CHS, E.P.E., comparativamente com a que resulta da agregação das Demonstrações de Resultados do HSB, S.A., e do HOSO, à data de 31.12.2005.

5.2.1 Custos e Perdas

Quadro X – Custos e Perdas

Rubrica	31.12.05		31.12.06		Unid.:euros
	Valor	%	Valor	%	Δ% 05-06
C.M.V.M.C.	30.838.009	27,1%	32.501.585	30,0%	5,4%
Fornec. Serviços Externos	15.259.829	13,4%	12.650.339	11,7%	-17,1%
Custos c/ Pessoal	52.981.959	46,6%	54.800.838	50,5%	3,4%
Amortizações/Provisões	5.313.781	4,7%	5.088.578	4,7%	-4,2%
Impostos	1.975	0,0%	0	0,0%	-100,0%
Outros Custos Operacionais	67.148	0,1%	97.477	0,1%	45,2%
Custos e Perdas Financeiras	443.513	0,4%	101.157	0,1%	-77,2%
Custos e Perdas Extraordinárias	8.712.761	7,7%	3.267.512	3,0%	-62,5%
Total de custos	113.618.976	100%	108.507.486	100%	-4%

Fonte: Relatório de Actividades e Contas de 2006 do CHS,E.P.E.

Em termos globais os custos sofreram uma diminuição de 4% entre 2005 e 2006, sendo de destacar as seguintes rubricas:

- * A rubrica de **custos com pessoal** continua a ter o maior peso no total dos custos, representando em 2006 mais de 50% dos mesmos. Os custos com a prestação de trabalho extraordinário representam 10,4% do total dos custos com pessoal.

²⁴ Conforme despachos do CA do HSB, S.A. de 2005, exarados em Informações dos Serviços Financeiros, a autorizar o pagamento de dívidas a fornecedores mediante a utilização de verbas do capital social.



Quadro XI – Pessoal

Pessoal	Anos		Δ%
	2005	2006	05-06
Nomeado/Cont.Administ.Prov.	1441	1377	-4,4%
Contrato Individual Trabalho	426	572	34,3%
Contrato trabalho termo certo	69	0	-100,0%
Outras situações	56	28	-50,0%
Total	1992	1977	-0,8%

Fonte: Balanço Social de 2005 e 2006

Se atendermos à evolução do pessoal no Centro Hospital, reflectida no quadro ao lado, verifica-se que diminuiu aproximadamente 1%, entre 2005 e 2006.

No entanto o número de trabalhadores com contrato individual de trabalho aumentou 34%, isto é, passou de 426 em 2005, para 572 em 2006.

Em 2006, e obedecendo ao princípio contabilístico da especialização dos exercícios, estão contabilizados na rubrica de custos com pessoal os encargos com férias e subsídios de férias, a pagar em 2007.

Confirmou-se também que o CHS, E.P.E., em 2006, não dispunha de um estudo actuarial²⁵ que quantifique as responsabilidades futuras dos encargos com os complementos das aposentações do pessoal inscrito, até à entrada em vigor do Decreto-Lei nº 301/79, de 18.08, na Caixa Geral de Aposentações. No ano em análise os custos com estes complementos representam mensalmente um encargo superior a €90.000.

- ✗ Verificou-se existirem **contratos de trabalho individuais que incluem ajudas de custo** de natureza fixa, regular e permanente.

O abono em causa no CHS, E.P.E., é uma prestação fixa, regular e permanente atribuída independentemente da existência de qualquer deslocação efectuada em serviço ou mudança de instalações do empregador e que não se destina a reembolsar o trabalhador de qualquer despesa por ele feita em serviço. As referidas ajudas de custo foram atribuídas pelo facto dos funcionários residirem fora de Setúbal, o que não se enquadra na definição de ajudas de custo constante do n.º 1, do art.º 260º, do Código do Trabalho²⁶.

Assim, não consubstanciando o valor em causa ajudas de custo e decorrendo do contrato a sua natureza fixa, regular e permanente, aquele valor era parte integrante da retribuição mensal do trabalhador, pelo que deveria ter sido sujeito ao cálculo dos descontos legais e ao cálculo da contribuição devida pela entidade empregadora à Segurança Social, o que não ocorreu.

Quanto ao pagamento de valores a título de ajudas de custo o CA do CHS, E.P.E., refere em sede de contraditório que *“todos estes contratos foram celebrados pelo Conselho de Administração que na altura estava no Hospital de São Bernardo, SA”* e que esse Conselho *“ao atribuir em cláusula contratual a quantia de 100€ a título de ajudas de custo, eventualmente tê-lo-á feito, considerando erroneamente a classificação dessa remuneração”*. Acrescentam ainda que o *“actual Conselho de Administração não celebrou qualquer contrato que incluía tais cláusulas”* e que procedeu à regularização das situações anteriores por despacho de 23.01.2008, através da integração dos valores em causa na retribuição principal.

²⁵ Situação reportada na certificação legal de contas pelo fiscal único do CHS, E.P.E., relativa ao exercício de 2006.

²⁶ Do qual decorre que as importâncias recebidas a título de ajudas de custo, abonos de viagem, despesas de transporte, são devidas ao trabalhador por deslocações ou despesas feitas em serviço do empregador.

Aquele despacho não veio porém regularizar a não efectivação dos descontos legais na retribuição dos trabalhadores e a falta de contribuição para a Segurança Social devida pelo CHS, E.P.E., na parte correspondente aos valores até então abonados como ajudas de custo, pelo que a situação é comunicada às entidades competentes para os devidos efeitos.

- * Os **custos das mercadorias vendidas e das matérias consumidas (CMVMC)**, que representam 30% do total de custos em 2006, respeitam essencialmente ao consumo de medicamentos, €21.074.424,77 e material de consumo clínico € 7.463.578,96.
- * O decréscimo de 4% das **amortizações e provisões** do exercício está relacionado com o facto dos bens que transitaram do HOSO não terem sido amortizados em 2006.
- * Os **custos e perdas extraordinárias** registaram no biénio uma diminuição de 62,5%, que resulta, em parte, da anulação de dívidas inter instituições do SNS, em 2005, conforme ofício circular n.º 13066, de 16.12.2005, do IGIF, no montante de € 2.644.649,11.
- * Aquando do pagamento de facturas registadas em anos transactos, os movimentos contabilísticos efectuados nas contas **797-Proveitos e Ganhos Extraordinários - correcções relativas a exercícios anteriores** (registo da anulação da factura) e **697- Custos e Perdas Extraordinárias - correcções relativas a exercícios anteriores** (novo lançamento da factura), originaram o empolamento destas rubricas no montante de € 1.110.767,61²⁷.

5.2.2 Proveitos e Ganhos

Quadro XII – Proveitos e Ganhos

Rubrica	31.12.05		31.12.06		Unid.:euros
	Valor	%	Valor	%	Δ% 05-06
Prestações de Serviços	55.484.244	64%	81.682.347	88%	47%
Proveitos Suplementares	3.226.594	4%	273.427	0%	-92%
Subsídios à exploração	15.663.008	18%	3.092.453	3%	-80%
Outros Proveitos e Ganhos Operacionais	2.524.339	3%	3.317.083	4%	31%
Proveitos e Ganhos Financeiros	529.818	1%	259.297	0%	-51%
Proveitos e Ganhos Extraordinários	9.170.072	11%	4.130.916	4%	-55%
Total de proveitos	86.598.074	100%	92.755.522	100%	7%

Fonte: Relatório de Actividades e Contas de 2006 do CHS, E.P.E.

Os proveitos registaram um aumento de 7% nos dois anos em análise, sendo de destacar o seguinte:

- * O aumento das **prestações de serviços** em 2006 resulta, por um lado, da variação da produção realizada, e por outro da especialização dos proveitos decorrentes do contrato-programa, uma vez que o CHS, E.P.E., contabilizou mensalmente na conta **71292 – Outras prestações de serviços**, o correspondente duodécimo do contrato.

²⁷ No pagamento das facturas apenas devem ser movimentadas as contas de terceiros e de disponibilidades.



Quadro XIII – Produção Hospitalar

Linhas de Produção / Anos	2005	2006	Variação %
Internamento			
Doentes saídos	16.784	16.895	0,7%
Consultas			
Primeiras	47.606	49.296	3,5%
Subsequentes	127.235	133.647	5%
Intervenções Cirúrgicas			
Programadas	6.395	8254	29,1%
Urgentes	8.557	10.397	21,5%
Urgência			
Geral	68.423	69.447	1,5%
Pediátrica	30.486	32.155	5,5%
Obstetrícia/ginecologia	12.985	13.455	3,6%
MCDTs	1.731.533	1.727.997	-0,2%

Fonte: Relatório de Actividades e Contas do CHS, E.P.E, de 2006.

Pela análise do quadro verifica-se que o Centro Hospital aumentou em quase todas as suas linhas de produção a sua actividade, sendo de destacar as intervenções cirúrgicas que registaram um aumento de quase 30%.

- * O **valor de convergência** atribuído ao CHS, E.P.E, e previsto no contrato-programa, foi contabilizado na conta de prestações de serviços quando deveria ter sido registado na conta de subsídios à exploração²⁸;
- * Os **proveitos suplementares** registaram um decréscimo acentuado relativamente ao ano de 2005 devido essencialmente à alteração do registo contabilístico dos produtos cedidos pela farmácia aos utentes hospitalares e facturados às ARS e respectivos subsistemas, que passaram a ser registados, em 2006, na conta de outros proveitos e ganhos operacionais;
- * O montante de € 3.092.453 registado em 2006 na conta de **subsídios à exploração** engloba os subsídios extraordinários, atribuídos pelo IGIF, para implementação do Sistema de Gestão Integrada dos Serviços de Farmácia no valor de €1.558.770 e para a informatização dos tempos de urgência – software Alert, no montante de €850.137,75. Por sua vez, o montante de €15.663.008 registado em 2005 respeita essencialmente ao subsídio à exploração atribuído ao HOSO, enquanto entidade do SPA;
- * Na conta **7811 – Juros obtidos** apuraram-se divergências entre os valores contabilizados e os valores dos extractos bancários, no total de – € 915,83 no BCP e de € 503,12 no MG.

²⁸ Nos contratos-programa está previsto, para além do pagamento da produção realizada, o pagamento de um montante de convergência para compensar as obrigações no contexto do SNS. No Relatório n.º 20/06 – Audit (O modelo de financiamento e a situação económico-financeira global dos hospitais do SEE) é referido que “...a valorização dessa convergência assume a natureza de uma remuneração extraordinária, designada de valor de convergência, com vista a compensar o desvio entre os custos unitários e os preços fixados por linha de produção”.

5.3 Situação económico-financeira²⁹

Os défices financeiro e económico do exercício de 2006 apresentam-se nos quadros seguintes, tendo sido consideradas as disponibilidades resultantes da dotação em numerário realizada pelo Estado aquando da criação do CHS, E.P.E..

Quadro XIV – Défice Financeiro

	Unid.: Euros
	2006
Saldo inicial de "fundos próprios"	11.812.487,86
Receita cobrada total	96.985.402,40
Realização do Capital Estatutário	15.000.000,00
Despesa total do exercício	-100.962.316,02
Despesa total de anos anteriores ^(a)	-76.318.631,23
Défice Financeiro Total	-53.483.056,99

(a) Valor das dívidas transitadas de anos anteriores e das dívidas assumidas em 2006 relativas a exercícios anteriores.

Fonte: Elaboração própria com base nas demonstrações financeiras.

Verifica-se a existência de um défice financeiro total no final do exercício de 2006 que ascendia a € 53.483.056,99, financiado essencialmente por dívidas a fornecedores.

Não foi possível decompor o défice financeiro entre o défice do próprio exercício e o de exercícios anteriores, uma vez que a actual parametrização da aplicação informática da contabilidade, apesar de permitir a obtenção da receita cobrada total, não possibilita a decomposição fidedigna deste valor entre a receita respeitante ao próprio exercício e a respeitante a exercícios anteriores³⁰.

Esta situação não permite a obtenção de mapas de fluxos financeiros, construídos de acordo com a estrutura exigida no Despacho n.º 17164/06, que se revelem coerentes com a restante informação financeira.

A este propósito importa referir que o contrato celebrado com uma empresa externa para a instalação das aplicações informáticas nos serviços financeiros prevê a obrigatoriedade da empresa proceder a “alterações ao Software decorrentes de nova legislação”, pelo que o CHS, E.P.E. deve providenciar no sentido da correcção das parametrizações da aplicação de modo a cumprir com o estabelecido no Despacho supra citado e garantir a produção de informação necessária para a gestão e o controlo.

²⁹ Análise efectuada de acordo com a metodologia e procedimentos constantes do Anexo II (pág.63) do Relatório nº 20/06 – Audit. aprovado em Plenário da 2ª Secção, em 26 de Setembro de 2006.

³⁰ Um dos factores que concorrem para esta situação é a necessidade de registar contabilisticamente as facturas emitidas ao IGIF referentes a serviços prestados em anos transactos (e cujos valores foram recebidos nesses anos a título de adiantamento). A aplicação de contabilidade obriga ao seu lançamento em proveitos e à correspondente cobrança, originando um movimento financeiro de entrada em caixa que não existe efectivamente. Simultaneamente é efectuado um movimento de correcção nos proveitos para que estes não se encontrem empolados nas demonstrações financeiras.



Quadro XV – Défice Económico

	Unid.: Euros
	2006
1 Receita total do exercício ^(a)	105.924.425,26
2 Receita total de anos anteriores	1.986.391,27
3 Receita total	107.910.816,53
4 Despesa total do exercício	100.962.316,02
5 Despesa total de anos anteriores ^(b)	2.154.160,35
6 Despesa total	103.116.476,37
7 Fluxos de Receita e Despesa total (6)–(3)	4.794.340,16
8 Realização do Capital Estatutário	15.000.000,00
9 Défice Económico no Exercício (7)–(8)	-10.205.659,84

(a) Inclui realização do Capital Estatutário.

(b) Valor da despesa total realizada no exercício relativa a anos anteriores.

Fonte: Elaboração própria com base nos demonstrações financeiras.

No ano em análise verifica-se um défice económico de €10.205.659,84, uma vez que a receita total do exercício foi superior à despesa total, excluindo a dotação em numerário de € 15.000.000 realizada pelo Estado.

O índice de cobertura das despesas (excluindo a dotação realizada) é de 0,901³¹.

No quadro seguinte apresentam-se alguns indicadores financeiros no triénio 2004/2006.

Quadro XVI – Indicadores financeiros

Ano	HSB e HOSO 2004	HSB e HOSO 2005	CHS (HSB+HOSO) 2006
Indicadores de equilíbrio financeiro			
Autonomia financeira ³²	0,27	0,15	-0,01
Solvabilidade ³³	0,36	0,18	-0,01
Indicadores financeiros			
Liquidez geral ³⁴	0,57	0,69	0,65
Endividamento ³⁵	0,73	0,85	1,01

Fonte: Elaboração própria.

Da análise do quadro destaca-se o agravamento da situação financeira do conjunto dos dois hospitais, que apresentam rácios decrescentes de autonomia financeira e solvabilidade no triénio 04/06.

O rácio negativo da solvabilidade em 2006 (-0,01) traduz uma baixa capacidade financeira global do centro hospital em solver a totalidade dos seus compromissos.

O rácio de endividamento do CHS, E.P.E., que já apresentava valores elevados em 2004 e 2005, foi, em 2006, superior a 1, o que evidencia uma situação de falência técnica.

³¹ (Receita Total – Realização do Capital Estatutário) / Despesa Total.

³² Traduz a capacidade da entidade de financiar o activo através dos capitais próprios sem ter de recorrer a empréstimos. (Capitais Próprios / Activo Líquido).

³³ Avalia a capacidade da entidade para solver as responsabilidades assumidas a médio, longo e curto prazos. (Capitais Próprios / Passivo).

³⁴ Revela a capacidade que a entidade tem de solver as suas obrigações correntes. (Activo Circulante / Passivo de Curto Prazo).

³⁵ O rácio de endividamento apura a extensão com que a entidade utiliza capital alheio no financiamento das suas actividades. (Passivo / Activo Líquido).

5.4 Parecer do Fiscal único

De acordo com o estipulado no Decreto-Lei n.º 233/05, de 29.12, as demonstrações financeiras relativas ao exercício de 2006, aprovadas pelo CA, foram objecto do parecer e de certificação legal de contas pelo fiscal único.

É opinião do fiscal único que "...as demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira do CHS, E.P.E., em 31 de Dezembro de 2006, o resultado das suas operações e os fluxos de caixa no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal".

São expressas no entanto as seguintes reservas:

- ✘ "... Não obtivemos respostas significativas às circularizações de 'Terceiros', designadamente 'Clientes', nem tivemos hipóteses de efectuar procedimentos alternativos. No tocante a 'Fornecedores', existe um número significativo de respostas obtidas que carecem de reconciliação [...] pelo que os saldos poderão estar afectados por diferenças que não nos foi possível quantificar.";
- ✘ "... O CHS, E.P.E., não dispõe de um estudo actuarial que indique as responsabilidades passadas e futuras relativas ao complemento de Aposentações e de Pensões de sobrevivência [...]";
- ✘ "... No decorrer do exercício de 2003, o HSB, S.A., nos termos do estipulado no n.º 3, do art.º 7º, do Decreto-Lei n.º 300/02, de 11 de Dezembro, procedeu à avaliação do seu imobilizado corpóreo com excepção dos seus bens imóveis. Assim, os imóveis encontram-se subavaliados, num valor que, por falta de elementos não podemos quantificar [...]".

5.5 Aprovação pelos Ministros das Finanças e da Saúde

O CHS, E.P.E., submeteu, de acordo com o disposto na alínea b) do art.º n.º 11, do Decreto-Lei n.º 233/05, de 29.12, os documentos de prestação de contas de 2006 aos Ministros das Finanças e da Saúde, que foram aprovados, em 14.12.07, através de Despacho Conjunto do Secretário de Estado do Tesouro e Finanças e do Secretário de Estado da Saúde, onde foi determinado que o resultado líquido negativo do exercício fosse transferido para a conta de resultados transitados.

6 FIABILIDADE DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Tendo em conta as verificações efectuadas, o parecer no que concerne à legalidade e regularidade das operações examinadas e à consistência, integralidade e fiabilidade das contas e demonstrações financeiras do exercício de 2006, é favorável com reservas, com o sentido que é atribuído a esta expressão, no domínio da auditoria financeira, pelas normas de auditoria geralmente aceites, porquanto:

- ✘ O montante das amortizações não reflecte a realidade da depreciação dos bens, uma vez que não foram efectuadas as amortizações do imobilizado transitado do HOSO;
- ✘ Foram efectuadas provisões do exercício em excesso no montante de € 441.617,46;
- ✘ Os custos e proveitos extraordinários estão empolados no montante de €1.110.767,61;



- * As demonstrações financeiras não reflectem as seguintes situações:
 - Os terrenos e edifícios do HOSO e da UDEP;
 - Os encargos prováveis com as responsabilidades do CHS, E.P.E., relativas ao pagamento do complemento de aposentações e de pensões de sobrevivência, nos termos do Decretos-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro, e Decreto-Lei n.º 141/79, de 22 de Maio;
 - As taxas moderadoras não cobradas aos utentes;
 - As ofertas de medicamentos;
- * Foram detectadas diferenças entre a inventariação física dos bens e os registos contabilísticos dos bens móveis do imobilizado transitado do HOSO, no total de € 3.785.520,96.

7 VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO

Do projecto de relatório foi dada vista ao Ministério Público, nos termos do n.º 5 do art.º 29º da Lei n.º 98/97, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29.08.

8 RELAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

Consta do Anexo I a relação dos responsáveis do CHS, E.P.E, pelos exercícios de 2006 até à presente data.

9 EMOLUMENTOS

Nos termos do disposto nos artigos 1.º, 10º, n.º 1, e 11º, n.º 1, do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo DL n.º 66/96, de 31.5³⁶, e em conformidade com a Nota de Emolumentos apresentada no Anexo III, são devidos emolumentos pelo CHS, E.P.E., no montante de € 16.680,50.

10 DETERMINAÇÕES FINAIS

10.1. O presente Relatório deverá ser remetido, incluindo todos os anexos:

- a) À Ministra da Saúde;
- b) Ao Presidente do Conselho Directivo da ACSS, I.P;
- c) Ao Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.;
- d) A todos os responsáveis individuais notificados do Relato.

10.2. Atendendo à factualidade apurada no ponto 5.2.1, relativa à falta de efectivação de descontos legais e da contribuição do CHS, E.P.E., para a Segurança Social, remeta-se o presente Relatório, incluindo os seus anexos, para os efeitos tidos por convenientes:

- a) Ao Director-Geral dos Impostos;
- b) Ao Presidente do Conselho Directivo do Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social;
- c) Ao Presidente do Conselho Directivo do Instituto da Segurança Social.

10.3. Após a entrega do Relatório às entidades referidas, poderá o mesmo ser divulgado pelos meios de comunicação social e no “site” do Tribunal.

³⁶ Alterado pela Lei n.º 139/99, de 28.08 e pela Lei n.º 3-B/2000, de 4.04.

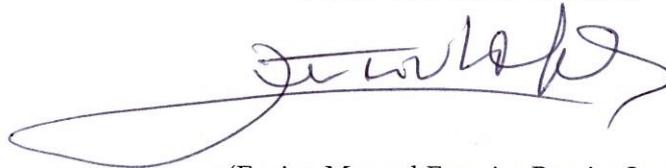
10.4. Expressa-se aos responsáveis, dirigentes e funcionários do CHS, E.P.E., que contactaram com a equipa de auditoria o apreço pela colaboração prestada no desenvolvimento desta acção.

10.5 As entidades, destinatárias das recomendações, deverão, no prazo de seis meses após a recepção deste Relatório, comunicar ao Tribunal de Contas a sequência dada às recomendações formuladas.

10.6 Um exemplar do presente Relatório deverá ser remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos dos art.ºs 29º, n.º 4 e 54º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, de 26.08, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29.08.

Aprovado, em Subsecção da 2ª Secção do Tribunal de Contas, em 25 de Setembro de 2008.

O Juiz Conselheiro Relator



(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

Os Juizes Conselheiros Adjuntos



(João Manuel Macedo Ferreira Dias)



(Manuel Henrique de Freitas Pereira)

Fui Presente

O Procurador Geral Adjunto





ANEXO I

Responsáveis dos exercícios



Composição do CA do Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E., no exercício de 2006, 2007 e até à presente data:

Cargo	Nome
Presidente	Alfredo Lacerda Cabral
Directora Clínica	Maria da Conceição Martinho Rendeiro
Enfermeira Directora	Olga Maria Santos Ferreira
Vogal	José Carlos Freixinho
Vogal	Ricardo Alexandre Silva Santos



ANEXO II

Alegações dos responsáveis

Just

Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.
Hospital de São Bernardo
Hospital Ortopédico Sant'Iago do Outão

Exmo. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Avª Barbosa du Bocage, nº 61
1069-045 LISBOA

V/Refª Ofº 6431 de: 15.04.2008 N/Refª 194/CA de: 07.05.2008

Assunto: Auditora Financeira ao Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

** Senhora Auditora -
- chefe, Srª Isabel
Viegas, para
consideração no
âmbito da auditoria
em curso ao CH de
Setúbal, E.P.E.
09.05.08*

Acusamos a recepção do ofício supra mencionado, contendo o Relatório de Auditoria acima identificado que agradecemos e cujo conteúdo mereceu a nossa melhor atenção.

Relativamente à matéria nele contida, entende o Conselho de Administração, ser de efectuar os seguintes esclarecimentos, dando particular relevo às conclusões e recomendações contidas no Relato:

Amo. caro.

1. Eventuais infracções financeiras:

1.1 Incumprimento da obrigatoriedade de manter as disponibilidades e aplicações financeiras na Direcção – Geral do Tesouro

A situação das contas abertas na banca comercial, provém de anteriores administrações, sendo a conta de relevância a do BPN onde se encontra o remanescente do Capital Social do então Hospital de São Bernardo, S.A., no valor de €9.100.000,00. Esta conta foi mantida, pois tem uma remuneração em depósito à ordem, o que não acontece nas contas à ordem do IGCP que não têm qualquer remuneração.

*2005, a
9/5/08
do
Alto Conselho*

Estando o CHS, E.P.E., no ano de 2006, com dívida aos seus fornecedores reportada ao ano de 2002, as contas de Depósitos à Ordem, geraram um proveito financeiro de €188.565,66, o que contribuiu para amortizar parte da dívida existente.

TRIBUNAL DE CONTAS
DIRECÇÃO GERAL
08 MAIO 2008
17,27

Tribunal de Contas
Direcção-Geral
Departamento de Auditoria VI
Doc. nº 24 Recebido 09/05/2008
46-clr

DTTC 08 05'08 10789

1

X



Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Hospital de São Bernardo
Hospital Ortopédico Sant'Iago do Outão

Em função da recomendação do Relato de Auditoria do Tribunal de Contas, foi já deliberado (anexo 1) o encerramento das contas da banca comercial, à excepção da conta do Montepio Geral, pelo facto de termos efectuado um protocolo relativo à colocação no Centro Hospitalar das máquinas TPA/POS's, o que permite aos utentes uma maior facilidade de pagamento dos serviços prestados; esta funcionalidade ainda não é prestada pelo IGCP; há também interesse em manter a conta da Caixa Geral de Depósitos, pois, através dela são recebidos alguns precatórios-cheques e algumas companhias de seguros têm protocolos com a CGD e fazem os pagamentos ao Centro Hospitalar através desta Instituição. Há ainda necessidade de ter um cartão de débito para pagamento, em ATM, de custas judiciais, também ainda não disponível pelo IGCP. A manutenção destas contas afigura-se necessária por critérios de funcionalidade. De evidenciar que o saldo médio destas contas é de reduzido valor.

1.2 Pagamento de ajudas de custo sem contraprestação efectiva.

Relativamente às questões suscitadas quanto à atribuição e pagamento de ajudas de custo constantes dos contratos referentes aos funcionários com os números mecanográficos referidos (ver anexo 2).

Nome	Nº Mecanográfico	Contrato
Dra. Vera Batista	24629	CIT com termo, início 31/03/02 passou a sem termo em 01/10/04. Em 23/01/08 foi regularizada situação por despacho do Conselho de Administração.
Dr. Nuno Prata	24643	CIT com termo, início 31/03/03, passou a sem termo em 01/01/05. Em 23/01/08 foi regularizada situação por despacho do C. A.
Dra. Magda Ferreira	24655	CIT com termo, início 5/05/03, passou a sem

2





Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Hospital de São Bernardo
Hospital Ortopédico Santiago do Outão

		termo em 02/05/04. Em 23/01/08 foi regularizada a situação, por despacho do C.A.
Dra. Sandra Ribeiro	24662	CIT com termo, início 04/06/03, passou a sem termo em 04/06/04. Em 23/01/08 foi regularizada a situação, por despacho do C.A.
Dra. Ana Luisa	24670	CIT com termo, início em 01/08/03, passou a sem termo em 01/01/05. Em 23/01/08 foi regularizada a situação, por despacho do C.A.
Paulo Nunes	24738	CI com termo, início em 09/12/03, passou a sem termo em 01/01/05. Em 23/01/08 foi regularizada a situação, por despacho do C.A.
Dra. Isabel Correia	24815	CIT sem termo, início em 22/03/04. Em 23/01/08 foi regularizada a situação, por despacho do C.A.
Dra. Célia Rodrigues	24895	CIT com termo, início em 16/09/04 passou a sem termo em 16/09/06. Passou à situação de CIT sem termo com o actual Conselho de Administração, que deliberou através do Despacho de 22.09.06 (anexo 3) a normalização da situação sem as ajudas de custo.

Sobre as situações atrás descritas como se verifica, todos estes contratos foram celebrados pelo Conselho de Administração que na altura estava no Hospital de São Bernardo, SA.

3





Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

**Hospital de São Bernardo
Hospital Ortopédico Santiago do Outão**

O actual Conselho de Administração quando dois dos seus membros, o Presidente Alfredo Lacerda Cabral e o Vogal Executivo José Carlos Freixinho, integraram o Conselho de Administração do Hospital de São Bernardo, SA em 19/09/05, já encontraram esta situação em que os contratos acima referidos estavam todos em regime de Contrato Sem Termo excepto o referente à Dra. Célia Rodrigues, número mecanográfico 24895.

Em 31 de Dezembro de 2005 foi criado o Centro Hospitalar de Setúbal EPE, com integração do Hospital Ortopédico do Outão, passando os referidos elementos a integrar o Conselho de Administração da nova entidade.

O Conselho de Administração do Hospital de São Bernardo, SA que celebrou os referidos contratos ao atribuir em cláusula contratual a quantia de 100 € a título de Ajudas de custo, eventualmente tê-lo-á feito, considerando erroneamente a classificação dessa remuneração (na altura o valor corresponderia ao passe de transporte público de Lisboa para Setúbal).

Como se verifica pelo relatado anteriormente, o actual Conselho de Administração do CHS EPE quando houve alteração do contrato da Dr^a Célia Rodrigues, deu um despacho de 22/09/06 (Anexo 3) que pretendeu ter um alcance global quando refere para o caso concreto que o “valor de 1.287,66 € (igual aos outros elementos) sem o valor das ajudas de custo”.

É um facto que as situações jurídicas dos profissionais em questão já estavam sedimentadas quando o Conselho de Administração as encontrou.

Como é sabido pela doutrina estabelecida quanto às contratações inter partes, o princípio da liberdade contratual prevalece, pelo que qualquer alteração dessas situações só poderia ocorrer mediante acordo, sendo que o Conselho de Administração procedeu já às correcções.

O actual Conselho de Administração não celebrou qualquer contrato que incluía tais cláusulas, pelo que a situação se encontra totalmente regularizada, como referido.



Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Hospital de São Bernardo
Hospital Ortopédico Santiago do Outão

2 - Recomendações

2.1 Proceder ao registo contabilístico das taxas moderadoras não cobradas aos utentes

A aplicação informática de facturação utilizada é a aplicação “Sonho” que não gera factura relativamente às taxas moderadoras em dívida, emitindo apenas notas de débito. Só é possível fazer integração automatizada ao nível contabilístico das taxas moderadoras efectivamente pagas. No entanto, os Serviços Financeiros já desenvolveram um procedimento no sentido de extrair da aplicação “Sonho” o montante de taxas moderadoras em dívida, tendo sido integradas na aplicação da contabilidade e reflectidas nas demonstrações financeiras no ano de 2007, no montante de €677.146,97.

2.2 Facturar todos os cuidados de saúde prestados às respectivas entidades responsáveis pelo pagamento

2.2.1 O Conselho de Administração deu prioridade à implementação de acções organizacionais tendentes à identificação atempada da Entidade Financeira Responsável (EFR) nos serviços prestados e consequente facturação.

Junta-se (Anexo 4), Plano Estratégico (Business Plan 2006-2008) onde constam acções específicas para a melhoria gradual do processo de obtenção de proveitos.

De evidenciar também que foi criado um grupo de trabalho que engloba Responsáveis do Conselho de Administração (Presidente e Vogal Ricardo Silva Santos), Administradoras das Áreas de Produção e de Gestão de Doentes, Directora dos Serviços Financeiros, Responsável do Serviço de Contencioso e Responsável do Serviço de Informática que, periodicamente, reúne e efectua a monitorização do processo de facturação desde o seu início até à emissão e envio para as entidades financeiras responsáveis (Anexo 5).

2.2.2 Relativamente aos episódios de internamento não facturados, informa-se:

- Os internamentos com duração inferior a 24 horas, foram codificados; não foram remetidos para facturação pois pelas normas do contrato programa de 2006 e de sub-



Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

**Hospital de São Bernardo
Hospital Ortopédico San'tiago do Outão**

sistemas de saúde, os episódios com estadia inferior a 24 horas não são objecto de pagamento como internamento;

- Os internamentos com duração superior a 24 horas, foram codificados; não foram objecto de facturação por se tratarem, em grande parte, de reinternamentos com menos de 72 horas e outros casos de transferências entre os dois Hospitais do Centro que originaram um único GDH pelo Hospital que deu a alta.

2.2.3 Relativamente às sessões de Hospital de Dia não facturadas, informa-se:

- Com a publicação da Portaria n.º 567/2006, de 12 de Junho, que regulamenta as tabelas de preços das instituições e dos serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde, foram introduzidas alterações relativamente à Portaria n.º 132/2003, de 5 de Fevereiro.
- Deixou de existir uma diária de Hospital de Dia, sendo os cuidados prestados neste regime facturados de acordo com os preços constantes do Anexo III da Portaria, que incorporam todos os custos, com excepção para os procedimentos que integram o Anexo II e que dão lugar à facturação por GDH. (Nº 18 da Circular Informativa n.º3, do IGIF, de 24 de Agosto de 2006 e ofício 166, de 15.01.2007, do IGIF) (Anexos 6 e 7).
- Assim, a partir de 1 de Agosto de 2006, estas sessões de Hospital de Dia (excluindo o SNS, facturado de acordo com as regras estabelecidas em Contrato Programa) deixaram de ter preço para facturação, sendo facturados todos os actos e procedimentos associados a essa sessão, o que de facto aconteceu.
- Para possibilitar a implementação da referida Portaria, o IGIF (Instituto de Gestão Financeira e Informática da Saúde) procedeu a um conjunto de alterações ao nível da aplicação informática SONHO, que automaticamente bloqueou a facturação da sessão de Hospital de Dia (dado não existir o correspondente preço e, por isso, não ser facturável), permitindo apenas a facturação dos actos associados referida no parágrafo anterior. Apesar destas alterações, estas sessões figuraram (incorrectamente) na listagem de episódios não facturados, situação da responsabilidade da entidade que concebeu a aplicação, (dado que os actos e procedimentos associados às mesmas foram facturados),



Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Hospital de São Bernardo
Hospital Ortopédico Santiago do Outão

procedimento que foi corrigido pela mesma entidade em 2007, com a entrada em vigor das alterações produzidas pela Portaria n.º 110-A/2007, de 23 de Janeiro.

2.3 Actualizar o cadastro e inventário dos bens do CHS, EPE

A situação relativa ao cadastro e inventário dos bens do CHS, E.P.E., foi regularizada na contabilidade no ano de 2007. No âmbito deste processo foi também objecto de regularização as amortizações dos bens do HOSO, relativas ao ano de 2006.

2.4 Implementar melhorias ao nível do controlo interno das existências

Os Serviços Farmacêuticos entregaram aos Auditores uma listagem através da actual aplicação informática, implementada a partir de Junho de 2007, apresentando um valor de existência que não deverá ser considerado. O valor existente nos Serviços Financeiros é o correcto, uma vez que reflecte as existências reais à data de 31/12/2006, constantes nas listagens autorizadas pelo Conselho de Administração.

De evidenciar que o Revisor Oficial de Contas acompanhou o processo de inventário das existências.

2.5 Observar o disposto no POCMS no que respeita à constituição de provisões para cobrança duvidosa

A constituição de provisões para cobrança duvidosa, foi feita respeitando os Princípios Contabilísticos da Prudência e da Continuidade, uma vez que nos exercícios anteriores foi considerado o critério aplicado, ou seja, provisionar 100% dos créditos em mora há mais de 12 meses. Este critério acautela os riscos de crédito associados.

Mais se informa que o Centro Hospitalar irá proceder, em 2008, de acordo com o recomendado.

2.6 Observar o disposto no POCMS no que respeita à utilização da conta 228 - Fornecedores – Facturas em Recepção e Conferência

A utilização da conta 228 não foi possível no ano de 2006 devido à junção dos dois

7





Centro Hospitalar de Selúbal, E.P.E.

Hospital de São Bernardo
Hospital Ortopédico Sant'Iago do Outão

Hospitais no Centro Hospitalar, a qual decorreu durante todo o ano, tendo sido reconstruídos todos os procedimentos inerentes à unificação contabilística, dado tratar-se de duas Instituições com naturezas diferentes. À presente data, os Serviços Financeiros procedem à sua utilização de forma sistemática.

2.7 Corrigir os procedimentos contabilísticos no pagamento de facturas desdobradas de anos transactos

No ano de 2006 houve necessidade do desdobramento de facturas contabilizadas em anos anteriores, por constrangimento do programa informático, que não contemplava o recebimento/pagamento parcial do valor das facturas; esta situação já foi objecto de vários contactos com a empresa fornecedora do programa, encontrando-se em análise por parte desta, em conjunto com o CHS, de modo a que tal funcionalidade venha a ser possível, evitando desta maneira o recurso ao desdobramento de facturação.

2.8 Providenciar no sentido da correcção das parametrizações da aplicação de contabilidade, de modo a permitir a obtenção de valores fidedignos de receita cobrada do próprio exercício e de exercícios anteriores

Está a decorrer um processo conjunto com a empresa no sentido desta providenciar as devidas alterações/correcções.

Para este efeito está o CHS a analisar com a referida entidade todas as fórmulas contabilísticas que dão origem à construção das demonstrações financeiras, de modo a que possam ser corrigidas todas as incongruências detectadas.

De qualquer forma o exposto não invalida a correcta contabilização sendo sempre possível obter os valores directamente dos balancetes.

Está o Conselho de Administração disponível para prestar esclarecimentos adicionais que V. Exa. entenda convenientes, sobre as questões levantadas por esse Douto Tribunal ao presente Relato.



[Handwritten signature]

Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

Hospital de São Bernardo
Hospital Ortopédico Sant'Iago do Outão

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho de Administração

Alfredo Lacerda Cabral

Alfredo Lacerda Cabral

Os Vogais do Conselho de Administração

José Carlos Freixinho

José Carlos Freixinho
Ricardo Silva Santos

Ricardo Silva Santos

A Directora Clínica

Maria da Conceição Rendeiro

Maria da Conceição Rendeiro

A Enfermeira Directora

Olga Maria Ferreira

Olga Maria Ferreira

ANEXO: 105 FOLHAS

[Handwritten mark]



ANEXO III

Emolumentos



Emolumentos e outros encargos
(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 1		Procº nº 40/07 – Audit	
		Relatório nº 27/08 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.		
Entidade devedora:	Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	<i>Custo Standard</i> a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	119,99 €	296		35.517,04 €
- Acções na área da residência oficial	88,29 €	510		45.027,90 €
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				80.544,94 €
Emolumentos Limite máximo (VR)				16.680,50 €
Emolumentos a pagar				16 680,50 €

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

Consultores externos
(Lei nº 98/97 – artº 56º)

- Prestação de serviços	
- Outros encargos	
Total a suportar pela entidade fiscalizada	

O Coordenador da Equipa de Auditoria