



Tribunal de Contas

Promover a verdade, a qualidade
e a responsabilidade nas finanças
públicas

Auditoria de seguimento de recomendações ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

Relatório de Auditoria n.º31/2010 – 2.ª Secção – auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das instituições do Serviço Nacional de Saúde através do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais e de Agrupamentos Complementares de Empresa por ele constituídos



Relatório n.º 30/2015 – 2.ª Secção

Processo n.º 14/2013 – Audit.

Volume I



FICHA TÉCNICA

**Auditoria de seguimento de recomendações do Relatório n.º 31/2010 –
2.ª Secção - Auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das
instituições do SNS através do SUCH e de Agrupamentos
Complementares de Empresa por ele constituídos**

Processo n.º 14/2013 – Audit

Coordenação e Supervisão

Auditor-Coordenador

José António Carpinteiro

(Licenciado em Direito)

Auditor-Chefe

Jorge Santos e Silva

(Licenciado em Gestão e Administração Pública)

Equipa de Auditoria

Maria João Morgado

(Licenciada em Direito)

José Gomes

(Licenciado em Economia)



A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop and a few trailing strokes.



Índice Geral

I.	SUMÁRIO	7
II.	INTRODUÇÃO	9
1.	FUNDAMENTO, OBJETIVO E ÂMBITO DA AUDITORIA.....	9
2.	METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS.....	9
3.	CONDICIONANTES E LIMITAÇÕES.....	10
4.	EXERCÍCIO DO CONTRADITÓRIO	10
III.	DESENVOLVIMENTO	15
5.	CONTEXTUALIZAÇÃO DO RELATÓRIO N.º 31/2010 – 2ª SECÇÃO	15
6.	FACTOS SUBSEQUENTES AO RELATÓRIO N.º 31/2010 – 2ª SECÇÃO	16
7.	OBSERVAÇÕES	27
7.1	ENQUADRAMENTO GERAL DO SERVIÇO DE UTILIZAÇÃO COMUM DOS HOSPITAIS	27
7.2	SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA DO SERVIÇO DE UTILIZAÇÃO COMUM DOS HOSPITAIS	28
7.3	OS AGRUPAMENTOS COMPLEMENTARES DE EMPRESAS CONSTITUÍDOS PELO SUCH.....	32
7.4	O “ACORDO GLOBAL” CELEBRADO ENTRE A SERVIÇOS PARTILHADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - SPMS E OS AGRUPAMENTOS COMPLEMENTARES DE EMPRESA.....	40
8.	CONCLUSÕES	45
9.	RECOMENDAÇÕES	48
IV.	VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO	49
V.	EMOLUMENTOS.....	49
VI.	DECISÃO.....	49



Relação de Siglas

Sigla	Designação
ACE	Agrupamento Complementar de Empresas
AG	Assembleia Geral
BCP	Banco Comercial Português, S.A.
BES	Banco Espírito Santo, S.A.
CA	Conselho de Administração
CD	Conselho Diretivo
CGD	Caixa Geral de Depósitos, S.A.
CLC	Certificação Legal de Contas
DGTC	Direção-Geral do Tribunal de Contas
EBITDA	<i>Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization</i>
FSE	Fornecimentos e Serviços Externos
IGAS	Inspeção-Geral das Atividades em Saúde
IGF	Inspeção-Geral de Finanças
IVA	Imposto sobre o Valor Acrescentado
PMP	Prazo Médio de Pagamentos
PMR	Prazo Médio de Recebimentos
RAJI	Resultados Antes de Juros e Impostos
ROC	Revisor Oficial de Contas
SES	Secretário de Estado da Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.
SUCH	Serviço de Utilização Comum dos Hospitais
TJUE	Tribunal de Justiça da União Europeia



I. SUMÁRIO

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas para 2013¹, em Sessão do Plenário da 2ª Secção, através da Resolução n.º 5/2012, de 29 de novembro, foi realizada uma auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório n.º 31/2010 – 2.ª Secção - auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das instituições do Serviço Nacional de Saúde através do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH) e de Agrupamentos Complementares de Empresa (ACE) por ele constituídos².

No decurso da auditoria verificaram-se vários desenvolvimentos, com impacto relevante na situação jurídica e financeira do SUCH, dos Agrupamentos Complementares de Empresas “Somos” e da SPMS, EPE, sobre os quais o Tribunal já se pronunciou no âmbito do processo de auditoria n.º 23/2014 – “Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no relatório da auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS-2011”³, do processo n.º 8.114/2011 – “Verificação interna de contas do SUCH de 2013”⁴ e do processo n.º 1.076/2014 – “Verificação interna de contas do SUCH de 2014”⁵, designadamente sobre:

- I. o não reconhecimento pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais dos resultados anuais dos Agrupamentos Complementares de Empresa “Somos Pessoas”, “Somos Contas” e “Somos Compras”, na proporção da sua participação, desde 2010;
- II. a assunção e o pagamento de 100% da dívida financeira (bancária) do Somos Compras, ACE, pelos centros hospitalares de Lisboa, no qual detinham uma participação de apenas 9%;
- III. a ocultação nas contas do SUCH da dívida aos centros hospitalares de Lisboa⁶, no total de € 17,6 milhões⁷, pela sua quota parte (91%) da dívida bancária do Somos Compras, ACE.

O presente Relatório dá conta dos factos, conclusões e observações de auditoria mais relevantes, remetendo-se o desenvolvimento para os respetivos relatórios.

¹ A auditoria transitou para o Programa de Fiscalização de 2014 e posteriormente para 2015.

² Somos Compras, ACE, Somos Contas, ACE e Somos Pessoas, ACE.

³ Relatório de Auditoria n.º 8/2015 – 2.ª Secção.

⁴ Relatório de Verificação Interna de Contas n.º 2/2015 – 2.ª Secção.

⁵ Relatório de Verificação Interna de Contas n.º 3/2015 – 2.ª Secção.

⁶ Vide Relatório de Verificação Interna de Contas n.º 2/2015 – 2.ª Secção, p.p. 5 e Relatório de Verificação Interna de Contas n.º 3/2015 – 2.ª Secção, p.p. 4.

⁷ A 31 de dezembro de 2013. A 31 de dezembro de 2014, € 17,2 milhões.



SINOPSE

- Em resultado da falência da estratégia de constituição de serviços partilhados concebida e executada pelo SUCH (2006-2010)⁸ a dívida bancária dos três Agrupamentos Complementares de Empresas criados pelo SUCH em 2007 atingiu € 42,3 milhões em 2013.
- No final de 2013 os centros hospitalares de Lisboa pagaram 100% da dívida bancária do Somos Compras, ACE, no montante de € 19,3 milhões, apesar de deterem apenas uma participação de 9% em contraposição com os 91% que o SUCH detinha no Somos Compras, ACE.
- O pagamento ao sindicato bancário, constituído pela Caixa Geral de Depósitos, o Banco Espírito Santo e o Banco Comercial Português, só foi possível porque os centros hospitalares foram financiados para o efeito pelo Ministério da Saúde através de verbas do orçamento do SNS.
- O SUCH acordou com os centros hospitalares de Lisboa proceder ao reembolso em 10 anos da sua quota-parte na dívida correspondendo ao direito de regresso daqueles centros. Tal acordo consubstanciou uma solução financeiramente equivalente a um “empréstimo” de longo prazo dos centros hospitalares ao SUCH⁹, em condições que implicaram um “perdão de dívida” ao SUCH na ordem dos € 3,7 milhões.
- Conhecedor dos impactos nas demonstrações financeiras o SUCH não registou no Balanço de 2013, nem no de 2014, a dívida aos centros hospitalares de Lisboa (em 2013, € 17,6 milhões), “(...) com o propósito de possibilitar a contratação de novos empréstimos (...)”¹⁰.
- Face à ocultação da dívida aos centros hospitalares e a erros e deficiências detetados nas contas do SUCH, o Tribunal de Contas formulou a recomendação¹¹ de que as contas fossem corrigidas, além de ter sido instaurado um processo autónomo de multa ao Presidente do SUCH¹², que procedeu ao pagamento voluntário da multa.
- Considerando as conclusões e a recomendação do Tribunal de Contas, o Secretário de Estado da Saúde (XIX Governo) exarou o Despacho n.º 77/2015, de 3 de julho, que determinou ao SUCH e aos seus associados, também sujeitos à sua tutela, que diligenciassem no sentido de serem corrigidas as contas do SUCH.
- Em setembro de 2015 foi convocada a Assembleia Geral do SUCH para apreciação e aprovação das contas refeitas de 2013 e de 2014, que tornaram visível um passivo que estava oculto de cerca de € 45,5 milhões, tal como recomendado pelo Tribunal de Contas.

⁸ Cfr. Relatório de Auditoria n.º 31/2010 – 2.ª Secção.

⁹ Cfr. Relatório de Auditoria n.º 8/2015 – 2.ª Secção.

¹⁰ Cfr. Relatório de Verificação Interna de Contas n.º 3/2015 – 2.ª Secção.

¹¹ Vide Relatórios de Verificação Interna de Contas n.º 2 e 3/2015 – 2.ª Secção.

¹² Processo n.º 06/2015-PAM – 2.ª Secção.



II. INTRODUÇÃO

1. Fundamento, objetivo e âmbito da auditoria

A auditoria realizada enquadra-se no âmbito das competências do Tribunal de Contas, previstas no art.º 1º, n.º 1, art.º 2º, n.º 2, al. a), e art.º 5º, n.º 1, al. f), da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto e direcionou-se ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH), que presta contas ao Tribunal de Contas nos termos das disposições conjugadas da alínea a) do n.º 2 do artigo 2º e da alínea o) do n.º 1 do artigo 51º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.

A inscrição da auditoria no Programa de Fiscalização teve como objetivo principal a apreciação do grau de acolhimento das recomendações formuladas no relatório da auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das instituições do SNS através do SUCH e de Agrupamentos Complementares de Empresas por ele constituídos¹³.

O âmbito temporal da auditoria foi o período subsequente à aprovação do relatório n.º 31/2010 – 2.ª Secção, sem prejuízo de, nas situações consideradas pertinentes, se ter alargado o âmbito temporal aos anos anteriores, numa perspetiva de análise integral dos processos objeto de apreciação.

2. Metodologia e procedimentos

A auditoria foi realizada em conformidade com as normas, procedimentos e metodologias¹⁴ adotadas pelo Tribunal de Contas e acolhidas no seu “Manual de Auditoria e de Procedimentos” e tendo em conta as metodologias geralmente aceites pelas organizações internacionais de controlo financeiro, como é o caso da INTOSAI¹⁵.

Na fase de planeamento da auditoria procedeu-se a uma análise das respostas das entidades destinatárias das recomendações formuladas no Relatório n.º 31/2010 - 2ª Secção, bem como à análise de relatórios de órgãos de controlo interno. Na fase de execução foi desenvolvido trabalho de campo junto do SUCH e da SPMS, EPE.

Após a remessa, em 2014, para efeitos de contraditório, de um relato de auditoria, verificaram-se vários desenvolvimentos, com impacto relevante na situação jurídica e financeira do SUCH, dos Agrupamentos Complementares de Empresas e da SPMS, EPE, que justificaram a realização de diligências complementares, entre as quais, o levantamento e confirmação de registos e lançamentos contabilísticos, verificações físicas de bens e a audição de anteriores e atuais responsáveis e colaboradores da ACSS, IP, dos centros hospitalares de Lisboa, da SPMS, EPE, dos Agrupamentos Complementares de Empresas e do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais. Na sequência, foi reformulado o relato de auditoria que foi, já em 2015, submetido na íntegra a contraditório.

¹³ Relatório n.º 31/2010 – 2ª Secção.

¹⁴ Designadamente, a Norma Internacional de Contabilidade 7 quanto à informação e análise de *cash flows*.

¹⁵ *International Organisation of Supreme Audit Institutions*.



3. Condicionantes e limitações

Apesar da disponibilidade e colaboração dos responsáveis contactados, assinalam-se as seguintes condicionantes:

- As demonstrações financeiras do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais não incluíam, antes das correções realizadas em 2015, as responsabilidades decorrentes das suas participações nos Agrupamentos Complementares de Empresas;
- A SPMS,EPE, não justificou nem documentou o valor de € 2.975.786,64, inscrito no Acordo celebrado com os Agrupamentos Complementares de Empresas;
- A inexistência de documentos ou registos contabilísticos das relações entre a SPMS, EPE, e os Agrupamentos Complementares de Empresas;
- O deficiente controlo dos equipamentos informáticos adquiridos pelos Agrupamentos Complementares de Empresas e na posse da SPMS, EPE;
- A natureza informal¹⁶ das negociações realizadas com o sindicato bancário constituído pela Caixa Geral de Depósitos, SA, Banco Espírito Santo/Novo Banco, SA e Banco Comercial Português, SA, que financiaram o Somos Compras, ACE, o Somos Contas, ACE e o Somos Pessoas, ACE.

4. Exercício do contraditório

No exercício do princípio do contraditório, ao abrigo e para os efeitos previstos nos artigos 13º e 87º, nº 3, da Lei nº 98/97, de 26 de agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei nº 48/2006, de 29 de agosto, o relato da auditoria foi enviado aos seguintes responsáveis:

- Ministra de Estado e das Finanças (XIX Governo);
- Ministro da Saúde (XIX Governo) ;
- Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP;
- Presidente do Conselho de Administração da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, EPE;
- Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE;
- Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE;
- Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE;
- Presidente do Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais;
- Revisor Oficial de Contas do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais.

¹⁶ Não foram elaboradas atas das reuniões. “O Banco Comercial Português não tem conhecimento de ter sido lavrada ata sobre o teor desta reunião, nem de qualquer outra reunião em que tenha participado que tenha sido realizada em 2013 no âmbito deste processo.”. Fonte: Fax de 2 de outubro de 2014, do Banco Comercial Português, SA. “Tanto quanto é do conhecimento do Novo Banco, SA, membro do Sindicato Bancário também integrado pelos Bancos Millennium BCP e Caixa Geral de Depósitos (Banco Agente), não foram lavradas quaisquer atas das reuniões havidas (...)”. Fonte: Ofício do Novo Banco, SA, de 3 de outubro de 2014. Em resultado das negociações informais foi acordado o pagamento do empréstimo bancário do Somos Compras, ACE, e a realização de aditamentos aos contratos de financiamento do Somos Contas, ACE e Somos Pessoas, ACE, prorrogando o prazo dos empréstimos pelo prazo de 15 anos.



Foram recebidas respostas de todos os notificados, sendo que as alegações, nas partes consideradas relevantes, foram transcritas ou apresentadas em síntese nos pontos do Relatório a que respeitam.

Dando total amplitude ao exercício do contraditório, as respostas constam ainda, na íntegra, do volume II do Relatório.

Das alegações apresentadas destaca-se a pronúncia do Ministério da Saúde (XIX Governo) que relativamente à recomendação: “Assegurar que os excedentes de caixa da SPMS, EPE, com origem no orçamento do Serviço Nacional de Saúde, são utilizados na sua atividade operacional, designadamente de apoio instrumental à prestação de cuidados de saúde às populações, e não no serviço de dívida bancária transmitida pelo SUCH.”, informa que a mesma se “(...) *justifica face à conclusão de ter ficado por esclarecer se será, ou não, realizado um aumento de capital estatutário da SPMS, EPE, por forma a fazer face ao serviço da dívida transmitida (...)*”.

De facto, se, por hipótese, o pagamento do serviço da dívida bancária dos Agrupamentos for concretizado através de excedentes de caixa da SPMS, EPE, € 16,5 milhões a 31.12.2014, que têm origem no Orçamento do Serviço Nacional de Saúde¹⁷, e não por recurso a verbas do Orçamento do Estado, tal implicará não só uma redução dos recursos disponíveis para a prestação de cuidados de saúde às populações mas também um incumprimento de recomendações anteriores do Tribunal e um retrocesso em termos de rigor e transparência das contas públicas.

Sobre a mesma matéria, o Ministério das Finanças (XIX Governo) informa que “(...) *foi autorizada a aplicação em despesa do saldo de gerência [da SPMS, EPE], condicionado ao pagamento de dívidas existentes a 31/12/2014.*”, o que exclui indubitavelmente a regularização da dívida transmitida pelos Agrupamentos.

O Ministério das Finanças informa ainda que “(...) *está a desenvolver as necessárias diligências no sentido de ultrapassar a situação deficitária da empresa [SPMS, EPE], tendo em vista a regularização da dívida dos ACE, sem recurso à verba dos excedentes de caixa da empresa, com origem no SNS, a qual poderá eventualmente passar por um aumento de capital a realizar pelo acionista único da SPMS.*”, indo ao encontro da recomendação do Tribunal.

Acrescenta, ainda, o Ministério da Saúde que “(...) *tendo em conta que, a SPMS, EPE, em média, entre 2012 e 2014, obteve 21% da sua receita total com origem na venda de serviços, sendo [apenas] os restantes 79% financiados através do contrato programa celebrado com o Ministério da Saúde, naturalmente que a recomendação [projetada] será tida em devida conta.*”.

Ora, a fonte de financiamento das receitas da SPMS, EPE, com origem na venda de serviços é também o orçamento do Serviço Nacional de Saúde, na medida em que os seus clientes são, na sua maioria, unidades de saúde, pelo que se trata da mesma fonte de financiamento do contrato programa celebrado com o MS.

¹⁷ Apesar de a ACSS, IP, não incluir a SPMS, EPE, no perímetro de consolidação de contas do SNS, a SPMS, EPE, é financiada, maioritariamente, por verbas do orçamento do SNS.



Neste sentido, a ACSS, IP, em contraditório, refere que *“(...) irá submeter à tutela, no âmbito do próximo Orçamento do Estado, uma proposta para que se aplique à SPMS a norma que tem sido aplicada aos serviços e fundos autónomos do Ministério da Saúde no que respeita à transição automática do saldo apurado na execução orçamental do ano anterior para o orçamento da ACSS do ano seguinte, visando a sua posterior afetação às entidades do SNS, para aplicação na prestação de cuidados.”*.

Ainda sobre esta matéria, os responsáveis da SPMS, EPE, referem que por força da transmissão das posições jurídicas a SPMS, EPE, *“(...) é chamada a absorver um passivo avultado – cuja real dimensão ainda está em fase de apuramento -, sem que o legislador haja cuidado de estatuir na mesma sede sobre os meios financeiros necessários para a SPMS vir a dar adequado e tempestivo cumprimento às obrigações que integram tal passivo.”*. Acrescentam, ainda, que já tomaram iniciativas junto da tutela financeira *“(...) para que esta coloque na esfera da SPMS, mediante aumento de capital estatutário ou a outro título que qualifique como capitais próprios, os meios financeiros necessários para executar as medidas estatuidas no Decreto-Lei n.º 209/2015 (...) que não deixará de prosseguir e até de reforçar em face das Recomendações do TdC.”*.

De facto, a assunção das posições jurídicas dos Agrupamentos pela SPMS, EPE, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, em resultado da situação financeira do SUCH (capitais próprios negativos de € - 36,3 milhões), beneficia os membros dos Agrupamentos, designadamente o SUCH, em prejuízo da central de compras da saúde, que desse modo, lhe proporcionará o saneamento financeiro no que se refere às responsabilidades do SUCH quanto às dívidas bancárias do Somos Contas, ACE, e Somos Pessoas, ACE.

No entanto, e apesar de expurgado das suas posições jurídicas nos Agrupamentos Complementares de Empresas, o nível de endividamento do SUCH ainda é elevado pelo que se justifica a elaboração e execução de um plano de saneamento financeiro do SUCH de modo a melhorar a atual relação entre dívida e capitais próprios.

Quanto à recomendação *“Garantir que a viabilidade do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais se subordina a critérios de economia, eficiência e eficácia para o Serviço Nacional de Saúde, designadamente que as aquisições de bens e serviços das unidades de saúde ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são efetuadas de forma transparente e em regime de concorrência.”*, o Ministério da Saúde refere que *“(...) concorda com a necessidade de se garantir que também o SUCH se subordina a critérios de economia, eficiência e eficácia para o Serviço Nacional de Saúde (...)”*.

O Ministério da Saúde considera, ainda, que **o regime regra para a contratação de serviços ao SUCH é o da adoção de *“(...) procedimentos de contratação pública abertos à concorrência, nos quais o SUCH pode concorrer em regime de igualdade com os restantes concorrentes (...)”***.

Em sentido diverso os centros hospitalares de Lisboa pronunciaram-se em uníssono, no sentido de que *“(...) decorre diretamente do facto de ter sido publicado o Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro (...)”* que *“(...) veio confirmar o entendimento que sempre foi manifestado pelos associados do SUCH (...) quanto à contratação direta entre o SUCH e os seus associados, no sentido*



de que o SUCH, tendo como finalidade a prestação de certos serviços aos seus associados (...) justificará o afastamento das regras de contratação pública.”.

Acrescentam, ainda, os centros hospitalares de Lisboa que *“(...) a referida recomendação efetuada aos centros hospitalares (...) merece, com o devido respeito, reparos, porquanto aquilo a que o CHLC [CHLN e CHLO] se pode (ou melhor, deve) vincular é ao cumprimento da lei, incluindo, portanto, do disposto no Decreto-Lei n.º 209/2015.”.*

Esta interpretação concertada entre os centros hospitalares, além de não encontrar sustentação no texto do relato submetido a contraditório ou nas decisões do Tribunal sobre esta matéria afronta o entendimento expresso pela tutela, isto é o Ministério da Saúde.

E tanto assim é que o próprio MS refere que o diploma *“(...) apenas vem concretizar a contratação in house que vem sendo reconhecida pelo Tribunal desde a alteração aos Estatutos do SUCH (...) ainda que o regime regra seja o definido no n.º 1 daquele art.º 8.”* [procedimentos de contratação pública abertos à concorrência, nos quais o SUCH pode concorrer em regime de igualdade com os restantes concorrentes]. De modo inverso por cada aquisição de bens e serviços feita diretamente pelos associados ao SUCH a preços superiores aos de mercado, não só constitui, pelo excesso, uma forma de financiamento do SUCH através dos recursos do SNS, como representa uma penalização dos contribuintes, pela imposição de preços “administrativos” mais caros.

As alegações produzidas pelos centros hospitalares sobre esta matéria reforçam não só a pertinência da referida recomendação, que visa defender princípios que regulam a atividade da Administração Pública e a boa gestão dos recursos públicos, mas também a oportunidade do Tribunal proceder, no futuro, à realização de uma auditoria de acompanhamento a esta recomendação.

O Tribunal reitera que as regras da boa gestão dos dinheiros públicos exigem que a despesa seja efetuada da forma mais eficiente, económica e eficaz, devendo os associados do SUCH testar e demonstrar previamente, através de um comparador concorrencial, que o recurso a procedimentos de contratação pública excluídos da concorrência não produz dano para as instituições que gerem e para o Serviço Nacional de Saúde.

Na falta de um comparador concorrencial, a adoção de procedimentos de contratação pública excluídos da concorrência de mercado viola os princípios da boa gestão e pode gerar dano para o Serviço Nacional de Saúde, i. e., que sejam realizadas menos cirurgias, exames e consultas ou adquiridos menos medicamentos ou equipamentos de saúde para prestação de cuidados de saúde à população.

Em sede do exercício do contraditório, os responsáveis do SUCH alegaram, em síntese, o seguinte:

- *“(...) em tudo o que se refere à questão amplamente glosada no projeto de relato do tratamento dado nas contas do SUCH de 2013 e 2014 ao passivo dos agrupamentos complementares de empresas e ao acordo celebrado entre o SUCH e os centros hospitalares agrupados do Somos Compras, ACE, para pagamento da dívida bancária deste, teve já este Conselho de Administração a oportunidade de se pronunciar no âmbito das alegações que produziu em sede de contraditório nos processos de verificação interna com os n.ºs 8114/2013 e 1076/2014, nos termos que*



constam da pronúncia (...)”. Termos esses que se mantêm, apesar do natural acatamento dado à, aliás Douta, decisão contrária do Tribunal de Contas, no exercício duma obrigação legal de cumprimento das decisões do Tribunais (...)”;

- *“(…) com a publicação e aplicação do Dec-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, o SUCH recupera a unidade entre a sua situação formal e contabilística, alterada na sequência das correções introduzidas em cumprimento do decidido nos processos de verificação interna (...) na medida em que aquelas contas, após expurgo das responsabilidades dos agrupamentos complementares de empresas nelas evidenciadas e das dívidas aos centros hospitalares de Lisboa a que se refere o n.º 3 do art.º 11.º-A. do Dec.-Lei n.º 19/2010, certamente se apresentarão mais equilibradas.”.*

Estas alegações não são suscetíveis de alterar as conclusões e observações submetidas a contraditório e que, substancialmente, já foram analisadas e ponderadas pelo Tribunal no âmbito do Relatório de auditoria n.º 31/2010 – 2.ª Secção, do Relatório n.º 8/2015 – 2.ª Secção, do Relatório de Verificação Interna de Contas n.º 2/2015 – 2.ª Secção, e do Relatório de Verificação Interna de Contas n.º 3/2015 – 2.ª Secção.



III. DESENVOLVIMENTO

5. Contextualização do Relatório n.º 31/2010 – 2ª Secção

1. Em cumprimento do Programa de Fiscalização para 2010 realizou-se uma auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das instituições do Serviço Nacional de Saúde através do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais e de Agrupamentos Complementares de Empresas por ele constituídos, com produção de efeitos financeiros em 2008 e 2009. A auditoria teve como objetivo geral a avaliação da racionalidade económica da atividade desenvolvida pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais ou por entidades por ele participadas relativamente a entidades do Sector Público e, acessoriamente, a análise da legalidade e regularidade dos procedimentos e relações financeiras entre elas.
2. Com a criação, em 2007, dos Agrupamentos Complementares de Empresas¹⁸, maioritariamente participados pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, constituíram-se unidades de serviços partilhados da saúde nas áreas de compras e logística, gestão financeira e contabilística e gestão de recursos humanos que contaram também com a participação de entidades do setor privado lucrativo, com a participação de 5%¹⁹. **Apenas o Somos Compras, ACE, contou com a participação de parceiros institucionais – o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE, o Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, e o Hospital de Santa Maria, EPE (atual Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE) – cada um com a participação de 3%.**
3. O Serviço de Utilização Comum dos Hospitais atribuiu àqueles Agrupamentos Complementares de Empresas, sem precedência de qualquer procedimento concorrencial, contratos com ele celebrados ao abrigo de uma relação que se entendia excluída²⁰ da contratação pública, mais precisamente das regras concorrciais.
4. **Os Agrupamentos foram constituídos sem realização de capital social (financiados a 100% por empréstimos bancários)** e sem que o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais tivesse garantido a adesão obrigatória dos seus associados, designadamente os hospitais do Serviço Nacional de Saúde, aos serviços partilhados.
5. No ano de 2007 a Caixa Geral de Depósitos, SA, o Banco Comercial Português, SA, e o Banco Espírito Santo, SA, constituíram um sindicato bancário que financiou os Agrupamentos Complementares de Empresas, no montante global de € 40.000.000,00, assim discriminado²¹:

¹⁸ Somos Compras, ACE, o Somos Contas, ACE e o Somos Pessoas, ACE.

¹⁹ SGG – Serviços Gerais de Gestão, SA (Delloite), com 5% de participação no Somos Compras, ACE; Accenture, com 5% de participação no Somos Contas, ACE e Capgemini, com 5% de participação no Somos Pessoas, ACE.

²⁰ Pareceres n.ºs 1/95, de 9 de março de 1995 e 145/2001, de 7 de novembro de 2002, emitidos pelo Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República na vigência das Diretivas 93/36/CEE, 93/37/CEE e 93/38/CEE, em que o primeiro reporta-se ao Decreto-Lei n.º 211/79, de 12 de julho, e o segundo aos Decretos-Leis n.ºs 55/99, de 2 de março, e 197/99, de 8 de julho. Posteriormente foram publicadas as diretivas n.ºs 2004/17/CE e 2004/18/CE a restringir a possibilidade de atribuição direta de contratos entre entidades públicas, surgiu nova e importante jurisprudência do TJUE e foi publicado o Código dos Contratos Públicos.

²¹ Fonte: Ofício do sindicato bancário, de 8 de agosto de 2013, ao Conselho de Administração do Somos Compras, ACE, SUCH, Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE, Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, Centro Hospitalar de Lisboa



- Somos Compras, ACE € 18.000.000,00
 - Somos Contas, ACE € 17.000.000,00
 - Somos Pessoas, ACE € 5.000.000,00
6. Entre 2007 e 2009, os Agrupamentos Complementares de Empresas Somos Compras, ACE, Somos Contas, ACE e Somos Pessoas, ACE, não conseguiram realizar a sua atividade de acordo com os objetivos iniciais e geraram prejuízos e *Free Cash Flows* negativos avultados²².
7. Em 2010, foi criada a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, através do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março, prevendo-se que esta entidade sucedesse nas posições jurídicas dos Agrupamentos Complementares de Empresas criados pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, nos termos e condições estabelecidos em acordo a celebrar entre as partes e sujeito a homologação dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, sem que tivesse sido realizado um estudo de viabilidade e racionalidade económica prévio, o que justificou que o Tribunal tivesse recomendado ao Governo a sua realização.
8. “O Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, em funções de 2006 a 30 Junho de 2010 conduziu a Associação a uma situação financeira crítica, com eventuais consequências na sua própria subsistência (...)”²³, o que justificou a recomendação do Tribunal de que fosse elaborado e implementado um plano de saneamento financeiro, a partir do qual se perspetivasse a viabilidade económico-financeira do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais.

6. Factos subsequentes ao Relatório n.º 31/2010 – 2ª Secção

9. Em 2 de **novembro de 2010**, o Secretário de Estado da Saúde homologou os acordos de cessão das posições jurídicas entre o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, os Agrupamentos Complementares de Empresas e a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, e remeteu-os, para o mesmo efeito, ao membro do Governo responsável pela área das finanças, em 10 de novembro de 2010²⁴. No entanto, este **membro do Governo nunca homologou os referidos acordos**.
10. Posteriormente, sem que tivesse havido homologação dos acordos, o Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro, revogou²⁵ a disposição legal que previa que a SPMS, EPE, sucedesse nas posições jurídicas dos Agrupamentos Complementares de Empresas.
11. Em **novembro de 2011** o Somos Compras, ACE e o Somos Contas, ACE, entraram em incumprimento com a Banca.

Ocidental, EPE e com o conhecimento da Chefe de Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e do Conselho de Administração da SPMS, EPE.

²² Em 2008, € - 4,3 milhões e, em 2009, € - 6,9 milhões.

²³ Fonte: Relatório n.º 31/2010 – 2.ª Secção.

²⁴ *Vd.* Factos confirmados em sede de contraditório pela SPMS, EPE – pontos 42 a 44 do Ofício com a Ref. L1213 de 16.05.2014.

²⁵ Cfr. n.º 2 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março.



12. Em Nota Interna da Secretaria de Estado da Saúde, de 6 de **fevereiro de 2012**, a respeito da apreciação da situação económico-financeira do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais e das eventuais repercussões para o Estado e para os centros hospitalares de Lisboa pelo incumprimento do Somos Compras, ACE, perante a Banca, o Secretário de Estado da Saúde exarou um despacho em que solicitava *“(...) informação que equacione soluções que permitam a viabilidade e a sustentabilidade das áreas de intervenção estratégica em exclusivo (...)”*.
13. Em documento de 6 de **fevereiro de 2012** o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais apresentou três cenários²⁶ (alternativas de respostas) que passavam por um conjunto de medidas que incluíam:
- i. **Despacho conjunto do Ministério das Finanças e do Ministério da Saúde para a assunção dos passivos do Somos Compras, ACE, pelos centros hospitalares agrupados, com direito de regresso sobre o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais;**
 - ii. **Resolução do Conselho de Ministros a autorizar a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, a adquirir os ativos dos Agrupamentos Complementares de Empresas e compensá-los pela sua utilização e/ou disponibilidade;**
 - iii. O reposicionamento do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais de forma a relacionar-se com os associados em regime de exclusividade (subtraindo a sua atividade à concorrência);
 - iv. Despacho do Ministério da Saúde a determinar às unidades de saúde o pagamento a 150 dias das faturas do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais e a sua integração em 180 dias no sistema *“clearing-house”*²⁷ do Serviço Nacional de Saúde.
14. Quanto à medida ii) o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais propôs, especificamente, que fosse aprovada uma Resolução do Conselho de Ministros de modo a *“Dotar a SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, dos meios financeiros necessários à aquisição por esta de todos os ativos dos agrupamentos complementares de empresas “Somos Compras, ACE, Somos Pessoas ACE e Somos Contas, ACE, dotação essa a efetuar por aumento do seu capital estatutário no montante de _____ euros, o qual fica consignado à referida aquisição, devendo para o efeito os Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde proferir o despacho exigido pela alínea a) do n.º 2 do artigo 29.º, do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro (...)”*.
15. Em **abril de 2012**, o Secretário de Estado da Saúde exarou o Despacho n.º 938/2012, de 4 de abril, nos termos do qual determinava que:
- “(...) Analisadas a situação financeira do SUCH, por força das liquidações dos ACE’s e as propostas de solução apresentadas, considera-se ser de,*

²⁶ Cenário A, medidas i, ii, iii e iv. Cenário B, medidas i, iii e iv (c/ prazos de 120 dias p/ o pagamento das faturas e 150 dias para integração no *clearing house*). Cenário C, medidas iii e iv (c/ prazos de 120 dias p/ o pagamento das faturas e 150 dias para integração no *clearing house*).

²⁷ Sistema de compensação de saldos entre entidades/estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde.



- 1) Estabelecer como prioridade a liquidação das dívidas à banca e fornecedores por parte do Somos Compras, mediante a alocação dos valores reconhecidos ao SUCH no âmbito do Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas do SNS;
 - 2) Dívida que não foi liquidada por força da aplicação da solução anterior, deverá ser alvo de renegociação e reescalonamento junto dos Bancos e Fornecedores;
 - 3) Deverá ser efetuada uma avaliação por uma entidade externa e independente dos ativos do SUCH e dos Somos, atualmente utilizados pela SPMS;
 - 4) Reorganização e reposicionamento do SUCH no âmbito do SNS, devendo a sua atividade centrar-se em áreas em que o mesmo seja o único interveniente no mercado, atenta a sua especialização na prestação de serviços do sector da saúde, e que permita a sua sustentabilidade;
 - 5) A proposta deverá ser apresentada no prazo de 20 de dias.
- C/c Sr. Ministro da Saúde (idem)

(...)”.

16. Em maio de 2012, na sequência de várias reuniões²⁸, “(...) o Senhor Secretário de Estado da Saúde informou os representantes do Sindicato Bancário que seriam envidados todos os esforços para que a importância a pagar pelos Hospitais ao SUCH ascendesse a um valor significativamente importante, por forma a que esta entidade pudesse ter condições para financiar a liquidação de dívidas a fornecedores e reembolso dos financiamentos concedidos pelo Sindicato Bancário a estes ACE’s, pelo menos pelo valor do capital já vencido, a saber: - Capital: € 17.532.928,14 (...)”²⁹. No entanto, tal solução “(...) não era exequível face à prévia securitização das faturas por parte do SUCH junto de várias entidades bancárias.”³⁰.

17. Em janeiro de 2013 o Somos Pessoas, ACE, entrou em incumprimento perante a Banca.

18. Em fevereiro de 2013, na sequência do Relatório n.º 1448/2012³¹ da Inspeção Geral de Finanças, cujo conteúdo mereceu a concordância do Secretário de Estado do Orçamento, o Secretário de Estado da Saúde emitiu o **Despacho n.º 34/2013, de 19 de fevereiro**, no qual determinou que:

“(...

- 1) Deverá o SUCH informar sobre estado atual do processo de liquidação das dívidas à banca e fornecedores por parte do Somos Compras, Somos Contas e Somos Pessoas, na sequência do Programa de Regularização de Dívidas do SNS, bem como eventuais iniciativas no sentido de renegociação e reescalonamento das mesmas.
- 2) Deverá ainda o SUCH informar sobre as iniciativas tomadas no sentido de ser efetuada uma avaliação por entidade externa e independente dos ativos do SUCH e do Somos, atualmente utilizados pela SPMS.
- 3) Deverá a ACSS, IP, emitir parecer competente sobre a proposta de inclusão do SUCH no sistema de compensação de valores intra SNS (Clearing House).

²⁸ Ao longo dos anos de 2011 e 2012 realizaram-se várias reuniões na Secretaria de Estado da Saúde onde estiveram, presentes as Administrações da SPMS, SUCH e dos ACES.”. Fonte: Ofício com a ref.º 1379/14-DBI, de 21 de outubro de 2014, da Caixa Geral de Depósitos, SA.

²⁹ Fonte: Ofício do Somos Compras, ACE, Somos Pessoas, ACE e Somos Contas, ACE, de 26 de junho de 2012, para o sindicato bancário.

³⁰ Fonte: Ofício n.º 10000, do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, de 23 de setembro de 2014.

³¹ Processo n.º 2012/157/A3/298.



4) *No que se refere à reorganização e reposicionamento do SUCH no âmbito do SNS, deve o SUCH informar sobre eventuais iniciativas já adoptadas nesse sentido.*
(...)”.

19. Ainda em **fevereiro de 2013**, o Banco Espírito Santo veio alertar³² para o facto de que, desde 2011, os Agrupamentos deixaram de pagar os financiamentos fazendo ainda notar que *“(...) uma responsabilização judicial dos ACE’s, dos respetivos Agrupados e do Estado português com a inerente evidência da situação de incumprimentos, é uma medida que muito penaliza o BES, porque é absolutamente dissonante com o esforço nacional, no qual o BES está firmemente empenhado, de credibilização financeira do Estado português, de demonstração do seu empenhamento no cumprimento das obrigações financeiras que assume e da sua valorização como contraparte elegível (...)”*.
20. Em **março de 2013** o Conselho de Administração da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, aprovou uma minuta de um “acordo global” a celebrar com o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais e os Agrupamentos Complementares de Empresas, por ter utilizado bens, serviços e pessoal destes sem a correspondente compensação, no valor de **€ 2.600.000,00**, que remeteu³³, para homologação, ao Secretário de Estado da Saúde.
21. Por Despacho de 16 de **abril de 2013**, o Secretário de Estado da Saúde determinou à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, que fundamentasse o projeto de “acordo global” apresentado e que confirmasse as quantias nele inscritas³⁴.
22. Em **julho de 2013** a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, informou³⁵ que o montante a pagar assumia natureza indemnizatória, atenta a utilização dos ativos dos Agrupamentos por parte desta, sem contraprestação financeira associada, com exceção do valor de € 31.850,00, que correspondia ao valor de aquisição dos bens móveis e equipamentos de escritório em uso, o qual estaria contido no montante global do Acordo. Quanto ao valor informou que o mesmo teve por base os resultados de exploração direta (EBITDA) dos Agrupamentos nos anos de 2011 e 2012 (€2.975.786,64), já que em 2010 a atividade da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, teria sido diminuta. Informou, ainda, que este valor seria reduzido para € 2.600.000,00, caso a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, procedesse ao pagamento da quantia até 30 dias após a concessão de visto pelo Tribunal de Contas.
23. Em 10 de **julho de 2013**, sobre a resposta da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, o Secretário de Estado da Saúde exarou o seguinte Despacho: *“A SPMS deve apresentar/fundamentar o valor a título de indemnização, proposto de 2,6 milhões de euros, conforme meu despacho de 16.4.2013.”*.

³² Vd. Carta dirigida pelo Conselho de Administração do BES a Sua Excelência o Ministro da Saúde, em 25 de fevereiro de 2013.

³³ Com a Ref. N.º L 0757, de 25.03.2013.

³⁴ Despacho do Secretário de Estado da Saúde aposto na Nota Interna da Secretaria de Estado da Saúde de 16.04.2013.

³⁵ Ofício com a Ref. N.º L 1400, de 05.07.2013, subscrito pelo Presidente do Conselho de Administração.



24. Em resposta, a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, veio esclarecer³⁶ que “(...) o facto é que a SPMS, EPE desde o início do seu funcionamento, utilizou bens, serviços e pessoal afetos aos ACE’s e como consequência da criação desta entidade pública empresarial aqueles ACE’s viram reduzida a sua atividade, mantendo os seus custos de funcionamento, o que acarretou para os mesmos prejuízos, refletidos nas respetivas contas” e que “(...) se fosse considerada a totalidade dos 3 anos, o valor ascenderia a cerca de 6,1 M€, no entanto, tendo presente que a atividade da SPMS, EPE foi residual em 2010, optou-se por desvalorizar os resultados do referido ano económico. Em consequência o valor relevado corresponde ao acumulado de 2011 e 2012, ou seja € 2.975.786,64.”.
25. Sobre a informação prestada pela SPMS, EPE, foi produzida Nota Interna da Secretaria de Estado da Saúde, de 23 de **julho de 2013**, na qual se refere que “(...) tendo em conta que as Partes estão de acordo em relação ao critério estabelecido para determinar a indemnização em causa, resultando a mesma de valores registados contabilisticamente e reconhecidos no âmbito da prestação e contas realizadas pelos ACE’s, considera-se que o mesmo constitui um critério válido para fundamentar um Acordo com este enquadramento, até porque foi possível à SPMS, EPE negociar uma redução do valor encontrado.”. E que “(...) resulta assim claro que o valor global em causa no âmbito do Acordo sob análise reveste uma natureza híbrida, sendo uma parte de cariz indemnizatório, e outra pela aquisição dos bens móveis de equipamentos de escritório...” e que “(...) tendo em conta que o presente Acordo vai ao encontro do pretendido por Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado da Saúde, que por verificar não haver acordo entre as Partes no que se refere ao necessário ressarcimento dos três ACE’s, havia determinado pelo seu despacho n.º 938/2012, de 04.04.2012, que fosse realizada uma avaliação por entidade externa e independente dos ativos do SUCH e dos SOMOS, atualmente utilizados pela SPMS, e verificando-se a final a desnecessidade de tal avaliação independente, considera-se que o acordo reúne as condições para ser homologado³⁷, e enviado ao Exm.º Tribunal de Contas para que possa ser submetido ao procedimento de Visto Prévio.”.
26. Ainda em **julho de 2013**, “(...) a CGD recebeu um contacto do SUCH (...) que dava nota que o Gabinete do Secretário de Estado da Saúde tinha verba para regularizar o Somos Compras e que os centros hospitalares agrupados neste ACE já tinham sido informados pelo Ministério desta disponibilidade acordada com o Ministério das Finanças. No entanto, para procederem ao pagamento precisavam ou estavam à espera de serem “demandados” pelos Bancos ou pelo menos de receberem uma “intimidação” forte dos Bancos (...)”³⁸.
27. Em **agosto de 2013** o sindicato bancário interpelou o Somos Compras, ACE, e os seus agrupados (SUCH e três centros hospitalares de Lisboa), com conhecimento³⁹ ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, para efetuarem o pagamento do crédito vencido “(...) em prazo não superior a quinze dias, sob pena de estas instituições bancárias se verem na contingência de, de imediato, terem de recorrer à via judicial para cobrança coerciva dos seus créditos, reservando-se o direito de

³⁶ Vd. Ofício com a Ref. N.º L 1443, de 15.07.2013.

³⁷ Sublinhado nosso.

³⁸ Fonte: Anexo V, do fax de 2 de outubro de 2014, do Banco Comercial Português, SA.

³⁹ Vd. Carta, de 8 de agosto de 2013, dirigida pelo Sindicado Bancário, outorgada pelos respetivos representantes de cada uma das instituições de crédito aos Conselhos de Administração do Somos Compras, ACE, ao SUCH e aos três centros hospitalares de Lisboa (Central, Ocidental e Norte) e com conhecimento ao Chefe de Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e Conselho de Administração da SPMS, EPE.



acionar não só V. Exas. como todos os intervenientes direta ou indiretamente relacionados, incluindo o próprio Estado Português, com todos os inconvenientes atrás relacionados.”.

28. Os centros hospitalares de Lisboa deram conhecimento ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde da referida interpelação. Além do mais, informaram que o regime dos Agrupamentos impõe uma responsabilidade subsidiária dos agrupados pelas dívidas do Agrupamento, acrescentando que se encontravam numa situação económico-financeira crítica e que não prescindiam da defesa dos seus interesses *“(…) nomeadamente acionando todos os meios que sejam necessários para apenas responder pelas dívidas na proporção das suas responsabilidades⁴⁰ e bem assim evidenciar que o processo de centralização de compras foi concebido e executado por decisões de nível político que diminuíram outras possíveis garantias para os credores (…)*⁴¹.
29. De igual modo, e no mesmo momento, os centros hospitalares questionaram o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais *“(…) sobre a forma como pela qual entende cumprir as suas responsabilidades pelas dívidas do Somos Compras.”.*
30. Em resposta o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais informou⁴² que *“(…) apresenta hoje uma situação económica débil, ainda que regressado muito recentemente a resultados anuais equilibrados, e uma situação financeira muito preocupante. Assim a assunção quer económica, quer financeira pelo SUCH da regularização das dívidas dos ACE’s e em especial do Somos Compras revela-se uma impossibilidade se quisermos assegurar a sobrevivência do SUCH.”*, propondo *“(…) em último recurso convencionar (…), o ressarcimento, em regresso, dos valores que proporcionalmente caberiam à sua participação no ACE Somos Compras, subordinando este acordo a prazos alargados e com pagamentos em contrapartida de serviços efetivamente prestados.”.* Note-se que esta proposta consubstancia um dos cenários anteriormente apresentados ao Secretário de Estado da Saúde.
31. Esgotado o prazo fixado pelo sindicato bancário para pagamento da dívida e pese embora a dívida não ter sido paga, os bancos não recorreram à via judicial.
32. Em 19 de **setembro de 2013** o Secretário de Estado da Saúde homologou a minuta de “acordo global” entre a SPMS, EPE, e os Agrupamentos Somos Compras, ACE, Somos Contas, ACE e Somos Pessoas, ACE.
33. Em **novembro de 2013**, em Assembleia Geral do Somos Compras, ACE, foi deliberado pelos agrupados a dissolução e liquidação do Agrupamento. Foi ainda deliberado pelos membros assumir solidariamente as dívidas às instituições bancárias, no montante de € 19,5 milhões, **cabendo a cada centro hospitalar o pagamento de 1/3 da dívida bancária total.**
34. Apesar de associado maioritário no Somos Compras, ACE (91%), o SUCH não pagou a sua quota-parte da dívida bancária do Agrupamento. Assim, os centros hospitalares ficaram com o direito de

⁴⁰ Sublinhado nosso.

⁴¹ Vd. Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE, Ofício, Ref. Pca-27 de agosto.2013-0491; Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, Ofício, Ref. 337/CA de 26.08.2013; Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Ref. CA 376/2013, de 28-08-2013.

⁴² Vd. Ofício com a Ref. CA 001197, de 04.09.2013 remetido ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde ao qual juntou em anexo os Ofícios de resposta remetidos aos três centros hospitalares de Lisboa.



regresso sobre o SUCH, a realizar em 10 anos, tal como havia proposto o SUCH, em fevereiro de 2012, ao Secretário de Estado da Saúde e, em setembro de 2013, aos três centros hospitalares.

35. Nos termos inscritos na referida ata da Assembleia Geral do Somos Compras, ACE:

“(…)

O agrupado SUCH de acordo com o montante da sua participação no ACE ora em dissolução entregará, estornando, às entidades agrupadas Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE e Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE, a título de direito de regresso e na parte dos créditos que for satisfeita pelos restantes agrupadas, os montantes pagos às instituições financeiras, no prazo de 10 anos e nos seguintes termos:

- a) *Valor correspondente a 5% da faturação de serviços do SUCH a cada um dos agrupados nos primeiros três anos, através de compensação de créditos e mediante a emissão das correspondentes notas de crédito sobre a faturação;*
- b) *Valor correspondente a 7,5% da faturação de serviços do SUCH nos anos subsequentes, através de compensação de créditos e mediante a emissão das correspondentes notas de crédito sobre a faturação;*
- c) *O remanescente do valor será pago até 31 de dezembro de 2023.*

Efetuada a partilha acima referida, o restante passivo por regularizar, em sede de liquidação, é distribuído da seguinte forma:

- a) *Dividas a fornecedores de bens, que o Somos Compras ACE adquiriu para entregar nos CHLO, CHLC, CHLN e SUCH (...);*
- b) *Dividas a fornecedores de bens e serviços de infra-estruturas informáticas;*
- c) *Dividas à indústria farmacêutica resultantes de processos de aquisição, efetuadas pela SPMS;*

As dívidas da alínea a) são assumidas pelas respetivas agrupadas do ACE que assumiram os respetivos bens (...). As restantes dívidas das alíneas b) e c) vão ser pagas pela SPMS, EPE diretamente aos fornecedores ou entregues os respetivos montantes ao ACE.⁴³

(…)”.

36. A 17 de dezembro de 2013 ocorreu uma reunião entre a Administradora dos três Agrupamentos Complementares de Empresas, o Presidente do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, representantes de cada um dos bancos que compõem o sindicato bancário e o Secretário de Estado da Saúde, na qual os bancos manifestaram a disponibilidade para aceitar “(...) a liquidação até 31 de dezembro do presente ano [2013] das operações de financiamento (capital, juros e imposto) ao ACE Somos Compras contra a entrega por parte dos associados - Centro hospitalar Lisboa Ocidental, Central e Norte – do montante de € 19.300.000,00 (...)”⁴⁴.

37. Em 19 de dezembro de 2013 em carta do sindicato bancário dirigida aos conselhos de administração do Somos Compras, ACE, Somos Contas, ACE e Somos Pessoas, ACE, com conhecimento ao Secretário de Estado da Saúde e ao Presidente do Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, refere-se os termos e condições em que foi aceite “(…)

⁴³ Vd. Ata n.º 17 da Assembleia Geral do Somos Compras, ACE, de 6 novembro de 2013.

⁴⁴ Vd. Ofício n.º 10000, de 23.09.2014 do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e carta do sindicato bancário, de 19.12.2013 dirigida aos conselhos de administração do Somos Compras, ACE, Somos Contas ACE, Somos Pessoas, ACE, com conhecimento ao Secretário de Estado da Saúde e ao presidente do conselho de administração do SUCH.



A reestruturação dos diversos financiamentos dos ACE's SOMOS CONTAS e PESSOAS em operações distintas mas com os seguintes pressupostos e condições comuns e homogéneas:

- *Prorrogação do prazo das operações ocorrendo o seu vencimento 15 anos após a respetiva formalização contratual;*
- *Capitalização dos juros remuneratórios contratualmente devidos em cada operação e respetivos encargos;*
- *Dispensa do pagamento dos juros moratórios;*
- *Juros remuneratórios vincendos após formalização contratual da reestruturação, calculados à taxa Euribor a 6 meses com spread de 2,75%; Serviço da dívida pago mensalmente, incluindo juros e prestações constantes de capital, com o primeiro pagamento a iniciar em Abril de 2014.”.*

38. A **20 de dezembro de 2013** o Secretário de Estado da Saúde exarou o Despacho n.º 814/2013, nos termos do qual determinou a realização urgente de adendas aos contratos programa de 2013 para cada um dos três centros hospitalares no valor de € 6.433.333,33, que totalizou o valor acordado com o sindicato bancário (€ 19.300.000,00).

39. A **27 de dezembro de 2013** a Administração Central do Sistema de Saúde, IP, procedeu⁴⁵ à transferência dos referidos montantes para os centros hospitalares, **os quais procederam ao pagamento ao sindicato bancário a 31 de dezembro de 2013**⁴⁶.

40. Os centros hospitalares registaram nas suas **contas de 2013 (Balanço)** os direitos adquiridos sobre o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, no total de **€ 17,6 milhões**. Já o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais não registou as responsabilidades correlativas.

41. Em 14 de **janeiro de 2014**, os representantes legais da SPMS, EPE, e os dos Agrupamentos procederam à assinatura do “acordo global”.

42. Questionada, no âmbito da auditoria, em 12 de **março de 2014**, sobre “(...) *quais os recursos em bens, pessoal e serviços que a SPMS utilizou e não pagou (...)*”, a SPMS, EPE, informou que “(...) *não dispõe de elementos analíticos que permitam responder com o nível de detalhe requerido.*”.

43. Em 4 de **abril de 2014**, o Conselho de Administração da SPMS, EPE, autorizou o pagamento aos Agrupamentos. O pagamento foi efetuado por transferência bancária, em 8 de abril de 2014, em quantias repartidas de € 2.875.088,70 para o Somos Compras, ACE, € 217.459,71 para o Somos Pessoas, ACE, e € 144.627,09 para o Somos Contas, ACE⁴⁷.

44. Os Agrupamentos utilizaram aquela verba para liquidar dívidas vencidas, de natureza operacional, designadamente dívidas ao consórcio privado *CPCIS – E-Chiron* pela prestação de serviços destinados a assegurar uma infraestrutura técnica de sistemas e comunicações em regime de

⁴⁵ A 27 de dezembro de 2013.

⁴⁶ Data valor.

⁴⁷ Cfr. Documentos comprovativos de transferência bancária n.º 704429, n.º 704405 e n.º 704414, remetidos pela SPMS, EPE, em 29 de maio de 2014.



outsourcing e à CPCIS pelo fornecimento e manutenção de uma plataforma tecnológica de informática, no total de € 1.899.940,34 (a dívida faturada e reclamada era de € 2.599.417,12, mas o consórcio e a CPCIS reduziram a dívida não paga pelos Somos ACE em € 699.476,78)⁴⁸.

45. O Somos Contas, ACE e o Somos Pessoas, ACE, entraram em novo incumprimento com o consórcio bancário em **julho de 2014**.
46. Em **setembro de 2014** o Instituto Nacional de Estatística incluiu o SUCH⁴⁹ e os Agrupamentos Complementares de Empresas “Somos” na lista das entidades que em 2013 integravam o Setor Institucional das Administrações Públicas.
47. Em **dezembro de 2014** o SUCH celebrou um contrato de financiamento com o sindicato bancário que financiou os Agrupamentos para efetuar o pagamento das prestações vencidas, desde julho de 2014, nos contratos de empréstimo do Somos Pessoas, ACE e Somos Contas, ACE.
48. O SUCH não registou nas suas contas de 2014 (Balanço) a dívida aos centros hospitalares de Lisboa no total de € 17,2 milhões. Já os centros hospitalares contabilizaram, de forma correta, a dívida do SUCH⁵⁰.
49. Em **janeiro de 2015**, de acordo com o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, continuavam “(...) *a decorrer negociações com a Tutela, na sequência da integração dos três ACE’s no Perímetro Consolidado do Orçamento de Estado, por forma a ser encontrada uma solução que habilite os SOMOS e, no caso particular, o SOMOS Compras, a responder autonomamente às suas obrigações/dívidas, libertando o SUCH da atual missão de o substituir temporariamente no cumprimento das mesmas.*”⁵¹.
50. Sobre a mesma matéria a Secretaria de Estado da Saúde informou que “(...) *não tem qualquer conhecimento da existência de quaisquer negociações com o objeto supra identificado (...)*”.
51. Em **março de 2015**, na sequência das observações efetuadas no relato da auditoria de seguimento a recomendações formuladas no relatório da auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico financeira do SNS-2011⁵², bem como de diligências complementares ulteriores, designadamente de audições, **foi produzido o Despacho Conjunto n.º 3016-B/2015, de 23 de março, da Secretária de Estado do Tesouro e do Secretário de Estado da Saúde e revogados, pelo Despacho n.º 36/2015, de 25 de março, do Secretário de Estado da Saúde, os Despachos n.º 814/2013, de 20 de dezembro, e n.º 31/2015, de 25 de fevereiro, do Secretário de Estado da Saúde.**

No Despacho Conjunto n.º 3016-B/2015, de 23 de março determinou-se:

⁴⁸ Liquidação em 30 de abril de 2014 através de 3 cheques emitidos à ordem da CPCIS, cfr. acordo global de encerramento de 30 de abril de 2014.

⁴⁹ Na medida em que trata de uma associação composta exclusivamente por entidades públicas.

⁵⁰ Cfr. Relatório de Verificação Interna de Contas n.º 3/2015 – 2.ª Secção.

⁵¹ Comunicação de correio eletrónico de 27 de janeiro de 2015, da Vogal do Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais.

⁵² Relatório n.º 16/2013 – 2.ª Secção.



- o aumento do capital estatutário dos centros hospitalares de Lisboa em € 19,3 milhões, por recurso a verbas do Capítulo 60 do Orçamento do Estado relativo a despesas excecionais.
- a devolução dos € 19,3 milhões transferidos pelo Despacho 814/2013 ao Orçamento do SNS, reforçando a dotação afeta ao financiamento da produção de cuidados de saúde pelos hospitais do setor empresarial do Estado.

Com este Despacho Conjunto o Ministério da Saúde veio corrigir a utilização de recursos do SNS para o pagamento extraordinário de uma dívida bancária dissociada da atividade operacional dos hospitais e determinar a reposição do montante de € 19,3 milhões no Orçamento do Serviço Nacional de Saúde, vindo ao encontro de recomendações projetadas no relato da auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS-2011.

- 52.** Em abril de 2015, em Assembleia Geral do SUCH, os centros hospitalares de Lisboa votaram contra a aprovação das contas do SUCH de 2014.
- 53.** Em junho de 2015 o Tribunal de Contas recusou a homologação do Relatório e Contas de 2013 do SUCH⁵³, tendo recomendado ao Ministro da Saúde que diligenciasse no sentido de que as contas do SUCH fossem corrigidas e sancionada a ocultação da dívida aos centros hospitalares de Lisboa e que não fossem homologadas novas propostas sobre os níveis de endividamento do SUCH sem mandar examinar as demonstrações financeiras do SUCH, de modo a certificar-se que foi inscrita a dívida aos centros hospitalares de Lisboa.

Recomendou, ainda, ao Conselho de Administração do SUCH que refizesse as contas por forma a que fosse eliminado: a) a ocultação da dívida aos centros hospitalares de Lisboa b) os erros e omissões materialmente relevantes nas demonstrações financeiras relativas ao exercício de 2013 do SUCH, designadamente:

- A não inscrição dos resultados das suas participações nos Agrupamentos Complementares de Empresas;
- A não inscrição de uma provisão para fazer face às responsabilidades ao serviço da dívida acumulada no Somos Pessoas, ACE, e Somos Contas, ACE;
- A inscrição, de forma indevida, de um crédito sobre a SPMS, EPE, no montante de € 1 milhão.

O Tribunal alertou ainda que caso tal não sucedesse e persistissem estas situações prosseguiria o processo autónomo de multa ao Presidente do CA do SUCH, mandado instaurar pelo Juiz Relator com fundamento no art.º 66.º, n.º 1, alínea a) da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na redação anterior à Lei n.º 20/2015, de 9 de março, tendo em vista a eventual aplicação de multa e fixação de um prazo para apresentação das contas refeitas.

O Tribunal recomendou ainda ao Conselho de Administração do SUCH que submetesse as contas refeitas a apreciação do Conselho Geral, a parecer do Conselho Fiscal e à apreciação e aprovação da Assembleia Geral.

⁵³ Relatório de Verificação Interna de Contas n.º 2/2015.



Finalmente, o Tribunal ordenou a remessa do Relatório de Verificação Interna de Contas ao Departamento de Investigação e Ação Penal, que deu origem a um processo de inquérito.

- 54. Com os mesmos fundamentos, o Tribunal de Contas recusou a homologação do Relatório e Contas de 2014 do SUCH⁵⁴.**
- 55. Na sequência, em julho de 2015,** considerando que *“(...) a lista de associados do SUCH é constituída, entre outros, pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, pelo INFARMED, IP, pelas cinco Administrações Regionais de Saúde, bem como por trinta e dois hospitais/centros hospitalares EPE e oito unidades locais de saúde, sobre os quais o membro do Governo responsável pela área da saúde exerce poderes de superintendência (...)”, o Secretário de Estado da Saúde exarou o Despacho n.º 77/2015, de 3 de julho, que determina ao SUCH que diligencie no sentido de serem corrigidas as suas contas, nos termos definidos pelo Tribunal de Contas, e “(...) a todos os associados do SUCH sujeitos à minha superintendência que recorram aos meios estatutários previstos, no sentido de garantir que o Relatório e Contas de 2013 do SUCH seja corrigido (...)”.*
- 56. Ainda em julho de 2015, o CA do SUCH, por forma a acolher as recomendações do Tribunal, encetou “(...) as diligências técnicas e formais necessárias à observância das mesmas, dando instruções aos serviços para que procedessem à correção das contas de 2013 e 2014 (...) e solicitando ao Sr. Presidente da Mesa da Assembleia Geral que, considerando o tempo necessário para a correção das contas, a sua apreciação pelo Conselho Geral e a emissão de parecer pelo Conselho Fiscal, bem como a antecedência estatutária prevista para a expedição da convocatória da Assembleia Geral, acompanhada daqueles documentos, designasse data para a realização de reunião do referido órgão.”.**
- 57. Em setembro de 2015, depois de corrigidas as demonstrações financeiras de 2013 e de 2014 do SUCH, tornando visível um passivo que estava oculto de cerca de € 45,5 milhões, a Assembleia Geral do SUCH reuniu e aprovou as contas desses anos.**
- 58. Em setembro de 2015, foi aprovado o Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, que “(...) procede à definição do quadro estatutário e das normas de funcionamento do SUCH (...)”, tendo em vista a instituição de regras que assegurem “(...) um maior controlo financeiro por parte do Estado e uma maior transparência.” e estabelece o “(...) regime da transmissão das posições jurídicas dos Agrupamentos Complementares de Empresas Somos Compras, Somos Contas e Somos Pessoas (...)” para a SPMS, EPE⁵⁵.**
- 59. Em outubro de 2015, o Presidente do SUCH pôs termo ao processo autónomo de multa através do pagamento voluntário da multa e da apresentação das contas refeitas relativas aos exercícios de 2013 e 2014, tendo sido inscrita a dívida aos centros hospitalares de Lisboa e corrigidos os erros e omissões identificados nos relatórios de verificação interna de contas n.º 2/2015 e 3/2015 – 2.ª Secção.**

⁵⁴ Relatório de Verificação Interna de Contas n.º 3/2015.

⁵⁵ Na sequência, a SPMS, EPE, “(...) é chamada a absorver um passivo avultado (...)”, designadamente os empréstimos bancários do Somos Contas, ACE e Somos Pessoas, ACE. Já quanto à dívida bancária do Somos Compras, ACE, paga no final de 2013, mantém-se a obrigação do SUCH reembolsar os centros hospitalares pela sua quota parte na referida dívida.



7. Observações

7.1 Enquadramento geral do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

60. O SUCH, constituído em abril de 1966, é uma pessoa coletiva de utilidade pública administrativa, de natureza associativa e privada⁵⁶, organizada e posicionada para a oferta integrada de serviços para o sector da Saúde. Trata-se de uma entidade que se coloca na posição de prestador de serviços às entidades públicas que integram aquele universo.
61. Como associação, tem prosseguido fins próprios dos seus associados e o seu funcionamento tem sido regulado tanto pelo direito administrativo (Vg. contratos públicos) como pelo direito privado (Vg. regime de pessoal), conforme a área de atividade prosseguida. No que respeita à organização, regula-se pelos artigos 157º e ss, do Código Civil e respetivos Estatutos.
62. Em 2013, as alterações aos Estatutos do SUCH⁵⁷ vieram limitar a qualidade de associado às entidades pertencentes ao setor público que prestem cuidados de saúde ou desenvolvam outras atividades de promoção e proteção da saúde, incluindo os serviços e instituições do Ministério da Saúde ou integrados no SNS, bem como de outros Ministérios.
63. A alteração aos Estatutos de 2013 visou que o relacionamento do SUCH com os seus associados se enquadrasse nos termos do regime de exceção previsto no n.º 2, do artigo 5.º, do Código dos Contratos Públicos, a denominada relação *in house*.
64. O Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, procedeu à alteração do quadro estatutário e das normas de funcionamento do SUCH, tendo em vista “(...) assegurar um maior controlo financeiro por parte do Estado e uma maior transparência.” e à definição do regime de transmissão das posições jurídicas detidas pelo SUCH nos Agrupamentos Complementares de Empresas⁵⁸ - SOMOS – para a SPMS, EPE, em resultado da situação financeira do SUCH (capitais próprios negativos de € - 36,3 milhões).
65. De acordo com o art.º 8 do anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, os associados não estão obrigados à contratação dos serviços do SUCH, podendo adotar procedimentos de contratação pública aberto à concorrência, nos quais o SUCH pode concorrer em regime de igualdade com os restantes concorrentes.
66. A contratação direta (sem procedimentos de contratação pública abertos à concorrência ou *in house*⁵⁹) com o SUCH reveste-se de elevado risco para o contribuinte e deve apenas ser utilizada com carácter de exceção e nos casos em que não exista no mercado operadores económicos capazes de fornecer os mesmos serviços a um preço mais económico. Assim, as entidades

⁵⁶ O regime jurídico das pessoas coletivas de utilidade pública administrativa no qual se enquadra o SUCH encontra-se, sobretudo, previsto nos art.ºs 416º e ss, do Código Administrativo de 1940 e o Decreto-Lei n.º 460/77, de 7 de novembro, alterado pela Lei n.º 40/2007, de 24 de agosto, e pelo Decreto-Lei n.º 391/2007, de 13 de dezembro.

⁵⁷ Aprovados em Assembleia Geral, de 14 de dezembro de 2012 e homologados, pelo SES, em 2 de janeiro de 2013.

⁵⁸ Incluindo as participações dos centros hospitalares de Lisboa no caso específico do Somos Compras, ACE.

⁵⁹ Admitida a partir da alteração aos Estatutos do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, aprovados em Assembleia Geral, de 14 de dezembro de 2012 e homologados pelo Secretário de Estado da Saúde, em 2 de janeiro de 2013.



adjudicantes devem demonstrar, caso a caso, a economia, eficiência e eficácia da decisão de contratar através de procedimentos que excecionam a aplicação das regras da contratação pública.

67. Não obstante as alterações efetuadas, o SUCH mantém a natureza de associação de direito privado, apesar de o mesmo contar exclusivamente com entidades públicas como associados e principais clientes, o que apenas se compreende face à finalidade de o colocar fora do alcance de regras de gestão pública⁶⁰ que, de igual modo, regem a atividade dos seus associados.
68. Por outro lado, o SUCH também mantém a natureza de pessoa coletiva de utilidade pública administrativa, o que é também *sui generis* na medida em que lhe confere benefícios, designadamente isenções fiscais, que se traduzem em vantagens competitivas face a outros prestadores de serviços com os quais compete no mercado.
69. Nos últimos anos, para além de se focalizar nas suas áreas tradicionais de atuação (instalações e equipamentos, lavagem e tratamento de roupa, gestão e tratamento de resíduos, etc...) o SUCH tem procurado orientar a sua atividade para áreas onde o mercado dispõe de menos agentes ou em que, algum ou alguns destes, detêm excessiva preponderância.

7.2 Situação Económico-Financeira do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

70. No final de 2014 o SUCH tinha capitais próprios negativos de cerca de € -36,3 milhões, ou seja, estava em falência técnica.
71. **A situação de falência técnica não foi refletida nas demonstrações financeiras do SUCH, as quais não apresentaram de forma verdadeira e apropriada a posição financeira e patrimonial do SUCH, transmitindo informação errada à Tutela, às instituições de crédito e aos demais stakeholders.**
72. As demonstrações financeiras do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais de 2013 e de 2014 não evidenciavam, como deveriam, dívidas certas e exigíveis aos centros hospitalares de Lisboa, nos montantes de € 17,6 milhões e € 17,2 milhões, respetivamente.
73. Em resultado da ação do Tribunal foram encetadas diligências, designadamente pela Tutela, pelos associados do SUCH e pelo CA do SUCH, tendentes a corrigir as contas do SUCH, designadamente a inscrição **da dívida aos centros hospitalares de Lisboa no Balanço, bem como a correção de outras deficiências detetadas pelo Tribunal, tornando visível um passivo que estava oculto de cerca de € 45,5 milhões⁶¹.**

⁶⁰ Sobre esta matéria, o SUCH, no âmbito do exercício do contraditório ao Relatório n.º 31/2010 – 2.ª Secção, referiu que “(...) enquanto associação de direito privado, o SUCH não está obrigado a respeitar as normas de direito público concernentes a práticas de gestão”, pautando-se, “antes de tudo o mais, pelos princípios e regras de direito civil”, onde “vigora o princípio da autonomia privada, segundo o qual os particulares têm o poder de regular, pelo exercício da própria vontade, as relações em que participam, estabelecendo-lhes o conteúdo e a respetiva disciplina jurídica”.

⁶¹ A dívida aos centros hospitalares de Lisboa € 17,2 milhões (conta 25 – Financiamentos obtidos) como passivo de médio/longo prazo e € 0,4 milhões como passivo de curto prazo, a imputação dos resultados dos Agrupamentos (conta 56 – Resultados Transitados) no montante de € 24 milhões, a anulação da faturação emitida à SPMS, EPE (conta 219 –



74. A ocultação daquele passivo serviu para não tornar visível nas demonstrações financeiras, designadamente no Balanço, a situação de falência técnica do SUCH e, deste modo, permitir-lhe continuar a *“(...) a recorrer a financiamento bancário (...)”*⁶², o que, considerando os níveis de endividamento era desaconselhável.
75. A dívida aos centros hospitalares era certa e exigível no final de cada ano e não dependia da faturação anual do SUCH aos centros hospitalares, como alegado pelo SUCH para justificar a não inscrição da dívida no Balanço. A faturação anual do SUCH aos centros hospitalares apenas releva para efeitos de cálculo do montante a reembolsar, sob a forma de notas de crédito, em cada ano, até 31 de dezembro de 2023.
76. A informação financeira facultada pelo SUCH às instituições bancárias em 2014⁶³, para concessão de créditos, não incluiu a dívida aos centros hospitalares, pelo que as instituições de crédito avaliaram o risco dos créditos com base em pressupostos erróneos. **Inquirido especificamente o Presidente do SUCH sobre se as instituições de crédito teriam financiado o SUCH da mesma forma se tivesse sido efetuado o registo da dívida aos centros hospitalares de Lisboa, no valor de € 17,6 milhões, respondeu *“Admite que a banca pudesse não financiar, ou que os spreads fossem mais elevados.”***
77. Da mesma forma, a informação apresentada à Assembleia Geral do SUCH e ao Ministério da Saúde, designadamente para efeitos de reporte de elementos económico-financeiros e de atividade do SUCH e de homologação da contratação de empréstimos, ocultava a dívida aos centros hospitalares de Lisboa e, desta forma, a verdadeira situação financeira do SUCH.

Note-se que o Ministério da Saúde, através do Secretário de Estado da Saúde, era conhecedor da dívida do SUCH aos centros hospitalares, designadamente dos termos do acordo celebrado por estes em Assembleia Geral do Somos Compras, ACE, de 6 de novembro de 2013. No entanto, não *“(...) era do conhecimento deste Gabinete [do Secretário de Estado da Saúde] que o SUCH não tenha procedido à especialização da obrigação do direito de regresso detido pelos três centros hospitalares sobre o SUCH.”*⁶⁴.

Ora, a homologação⁶⁵ da contratação de novos empréstimos torna o Ministério da Saúde responsável pelo aumento do endividamento do SUCH, bem como pelo correspondente impacto nas contas públicas. Note-se, a este propósito, que em nota interna do Gabinete do SES sobre o pedido do SUCH para contratação de empréstimos refere-se que *“(...) para que possa ser tomada a decisão de aprovar/homologar (...) não podemos deixar de considerar necessário aferir outros elementos, nomeadamente a evolução da situação financeira do SUCH (...) face à liquidação dos três Somos, bem como quaisquer outras situações (...)”*. No entanto, não foi feita qualquer análise financeira à proposta. De facto, o pedido do SUCH foi analisado pelo Ministério da Saúde apenas

Imparidades de contas a receber), no total de € 1 milhão e provisões relacionadas com imparidades dos Agrupamentos (conta 298 – Outras provisões), no total de € 4 milhões.

⁶² Cfr. Auto de inquirição da Vogal da CA do SUCH, de 19.12.2014.

⁶³ Relatórios e Contas, Parecer do ROC, Parecer do Conselho Fiscal e Balancetes.

⁶⁴ Fonte: Ofício n.º 4233, de 30 de abril de 2015, do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde.

⁶⁵ Despacho de 27 de maio de 2014, do Secretário de Estado da Saúde, que homologa a decisão da Assembleia Geral do SUCH.



“(…) numa perspetiva jurídica (…), o que considerando as implicações da matéria em causa não pode deixar de se considerar uma análise redutora.

- 78.** Apesar de, no início de 2015, ter confirmado que o SUCH reembolsou, durante 2014, parte da dívida (€ 0,4 milhões) contraída para com os centros hospitalares de Lisboa no final de 2013 (€ 17,6 milhões) e de ter sido informado pelo Tribunal, antes da emissão da certificação de contas do SUCH de 2014, em inquirição presencial, da situação financeira real do SUCH e da ocultação da dívida aos centros hospitalares de Lisboa nas contas de 2013, o Revisor Oficial de Contas (ROC) expressou a opinião de que as contas do SUCH de 2014 *“(…) apresentavam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materialmente relevantes, a posição financeira do SUCH (…)*”.

Quanto ao não reconhecimento pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais dos resultados anuais dos Agrupamentos Complementares de Empresa “Somos Pessoas”, “Somos Contas” e “Somos Compras”, na proporção da sua participação, nas suas contas, desde 2010, o ROC colocou uma ênfase na CLC de 2013 e de 2014 justificando-a⁶⁶ com a *“(…) opinião do anterior ROC e em pareceres disponibilizados pelo Conselho de Administração. Não havia razões para discordar da opinião existente, partilhada pelo anterior ROC, por estar sustentada nos pareceres em posse do Conselho de Administração do SUCH.”*.

Ora, não se compreende que o ROC, no âmbito dos pareceres ao Relatório e Contas de 2013 e 2014, se tenha limitado a assumir como seu o entendimento do anterior ROC e do Conselho de Administração do SUCH. Com efeito, os ROC, no exercício das suas funções, expressam uma opinião independente sobre os factos patrimoniais⁶⁷, devendo ainda manter uma atitude de ceticismo profissional. Até porque, como se verificou, quando emitiu a CLC relativa a 2014 já tinha conhecimento de que, no ano anterior, havia emitido a CLC sem conhecimento da dívida do SUCH aos centros hospitalares de Lisboa no valor de € 17,6 milhões.

Pelo que limitar-se a questionar *“(…) o CA sobre a existência ou não de factos que alterassem a posição que vinha assumindo (…)*”, tal como referido em audição de 06-10-2015, é manifestamente insuficiente. Note-se que havia informação suficiente na contabilidade do SUCH designadamente as notas de crédito emitidas aos centros hospitalares e os registos de um empréstimo celebrado no final de 2014 que se destinava, exclusivamente, ao pagamento das prestações em dívida dos empréstimos do Somos Pessoas, ACE e Somos Contas, ACE, que evidenciavam a incongruência da posição defendida pelo CA do SUCH de que não tinha quaisquer responsabilidades pelos Agrupamentos.

Note-se, ainda, que na certificação das contas reapresentadas relativas a 2013 e 2014, elaboradas pelo Conselho de Administração do SUCH, na sequência das recomendações do Tribunal, o ROC refere que *“(…) com estas alterações o Capital Próprio do SUCH apresenta-se negativo em*

⁶⁶ Em audição presencial de 09-02-2015.

⁶⁷ Cfr. Diretriz de Revisão de Auditoria n.º 511. *“O Revisor/Auditor é responsável por manter uma atitude de ceticismo profissional durante a execução da auditoria considerando a possibilidade de o órgão de gestão poder ignorar ou contrariar os controlos estabelecidos, ou não fazer aplicar controlos necessários, e reconhecendo o facto de que os procedimentos de auditoria podem ser eficazes para detetar erros mas não eficazes para detetar fraudes.”* Fonte: Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, março 2009. Note-se que a IGAS, no relatório n.º 103/2012, já se havia pronunciado no sentido de que os direitos e deveres dos ACE se mantiveram no domínio do SUCH, em função da respetiva participação.



36.325.128 euros, colocando a entidade em falência técnica e com fortes limitações no prosseguimento da sua atividade sem a reversão das ditas alterações e/ou a entrada de capitais pelos associados em montante próximo aos ajustamentos efetuados.”.

Não se compreende tal afirmação.

De facto, a situação de falência técnica ou existe ou não existe. Porém, a continuidade das operações decorre do *cash flow* dos capitais próprios gerados, atuais e futuros, e respetivo valor atualizado⁶⁸ e não do valor contabilístico dos mesmos.

O registo contabilístico apenas tornou visível o que antes estava oculto.

Não se alcança, por não estar sustentado, que o ROC tenha emitido uma escusa de opinião sobre as demonstrações financeiras após a correção de erros manifestos.

Sublinha-se que o ROC, entidade competente e com acesso a todos os registos contabilísticos e documentos que os suportam, não foi impedido de aplicar os procedimentos que considerasse adequados para a sua apreciação do carater apropriado das correções efetuadas e a formulação de uma opinião sobre as demonstrações financeiras corrigidas.

Isto mesmo resulta do ponto 3 – Âmbito da CLC (reexpressas), onde refere que o exame que realizou incluiu: i) a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das adendas e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo CA, utilizadas na sua preparação; ii) a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adotadas e a sua divulgação; iii) a verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade; e iv) a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das adendas aos Relatórios de Atividades e Contas.

Ora, se o ROC realizou o exame e não se verificaram quaisquer limitações à aplicação de procedimentos de forma a obter evidências suficientes, nada obstava à formulação de uma opinião, baseada na revisão a que procedeu. Assim, só se compreende a escusa de opinião por esta poder pôr em causa opiniões anteriormente emitidas.

⁶⁸The Cash Flow to Equity method (ECF):

$$V = \sum_{t=1}^n \frac{ECF_t}{(1 + K_{E_t})^t} + \frac{1}{(1 + K_{E_n})^n} \times TV$$

(i) If $g > 0$ and $ROIC > K_E$:

$$TV = \frac{ECF_{n+1}}{K_{E_n} - g}$$

Or, explicitly on value drivers:

$$TV = \frac{NI_{n+1} \left(1 - \frac{g}{ROE_n}\right)}{K_{E_n} - g}$$

(ii) If $g = 0$ and $ROE = K_E$:

$$TV = \frac{NI_{n+1}}{K_{E_n}}$$

Lopes, A. (2015) «The choice of tax shields' discount rate on firm evaluation – Cruz Vermelha Portuguesa - Sociedade Gestora de Hospitais, S.A. case study» ISCTE Business School – Instituto Universitário de Lisboa.



A escusa de opinião, bem como a recusa em assinar o Parecer do Conselho Fiscal que recomendava a aprovação das contas corrigidas, privou os associados do SUCH que votaram as correções aos Relatórios e Contas de 2013 e 2014 em Assembleia Geral da opinião informada do “(...) *único elemento verdadeiramente independente (não associado do SUCH) que se pronuncia sobre as contas reexpressas.*”, tal como foi referido pela Administração Regional de Saúde do Algarve, IP, que, com este enquadramento, entendeu não poder votar favoravelmente as contas apresentadas por considerar não estar assegurado que as alterações contabilísticas efetuadas cumpriam as recomendações do Tribunal.

- 79.** O SUCH apresentou “resultados antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos” positivos nas áreas tradicionais nos últimos exercícios (em 2011, € 6,1 milhões, em 2012, € 6,8 milhões, em 2013, € 5,4 milhões e em 2014 € 5,1 milhões)⁶⁹.
- 80.** Para tal contribuiu a diminuição, em cerca de 25,7% face a 2010, dos custos da estrutura de apoio (em 2010, cerca de € 7,3 milhões e em 2014, € 5,4 milhões).
- 81.** Os encargos com remunerações dos Órgãos Sociais⁷⁰ tiveram também uma redução global de cerca de 31,7% face a 2010 (em 2014, € 520.053,00 e em 2010, € 761.475,00). Ainda assim é excessivo o número de elementos do Conselho de Administração (9 membros, dos quais 5 executivos). Note-se, a este propósito, que o anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, prevê um conselho de administração composto por cinco membros, incluindo dois vogais com funções não executivas.
- 82.** O SUCH apresenta uma elevada exposição às dívidas de clientes (em 2012, € 41 milhões, em 2013, € 36,7 milhões e em 2014 € 36,8 milhões).
- 83.** Os clientes do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são, na maioria, unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde que se têm debatido com graves restrições orçamentais e por isso não têm pago atempadamente. O Serviço de Utilização Comum dos Hospitais sujeita-se a prazos médios de recebimento que um fornecedor comum não suportaria (no ano de 2014 ascendeu a 187 dias)⁷¹.
- 84.** Em 2014 o SUCH aumentou o seu endividamento bancário em cerca de 3,2% (€ 929.405,00), que ascendeu a € 30,3 milhões. Ora, dada a situação de capitais próprios negativos (€ - 36,3 milhões), o nível de endividamento é excessivo.

7.3 Os Agrupamentos Complementares de Empresas constituídos pelo SUCH

- 85.** Os Somos Compras, ACE, Somos Contas, ACE, e Somos Pessoas, ACE, foram criados pelo SUCH em 2007, com um prazo de vigência de 5 anos.

⁶⁹ Estes montantes resultam dos Relatórios e Contas do SUCH de 2011 a 2014.

⁷⁰ Inclui o Provedor do Associado e do Cliente.

⁷¹ Em 2010, 247 dias, em 2011, 275 dias, em 2012, 180 dias e em 2013, 178 dias. Fonte: Relatório e Contas 2014 – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais.



- 86. Apenas o Somos Compras, ACE, contou com a participação de parceiros institucionais – o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE, o Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, e o Hospital de Santa Maria, EPE (atual Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE) – cada um com uma participação de 3%.**
- 87. Os centros hospitalares de Lisboa não salvaguardaram o interesse público ao descurar o estabelecimento de uma cláusula que limitasse a responsabilidade à sua participação,** nos Estatutos do ACE ou nos contratos de financiamento bancário. Note-se que o parceiro privado do Somos Contas, ACE⁷², teve o cuidado de limitar a sua responsabilidade nos Estatutos do Somos Contas, ACE.
- 88. Esta omissão constitui uma garantia implícita,** como veio a verificar-se na prática, uma vez que permitiu que estes centros hospitalares viessem a responder, em 2013, pelo pagamento imediato da totalidade da dívida do Somos Compras, ACE, eximindo-se o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais dessa responsabilidade, apesar de ser membro maioritário⁷³.
- 89. A criação dos Agrupamentos Complementares de Empresas,** para aproveitamento de economias de escala, racionalização de processos e melhoria da eficiência e da qualidade dos serviços, **não foi precedida de estudos de viabilidade económico-financeira adequados.**
- 90. Os Agrupamentos Complementares de Empresas foram constituídos sem capital social e financiados a 100% por empréstimos bancários.**
- 91. Na concessão dos financiamentos aos Agrupamentos os bancos valoraram mais a natureza jurídica dos Agrupados, designadamente dos centros hospitalares enquanto entidades do setor empresarial do Estado e do SUCH enquanto entidade sob a tutela do Ministério da Saúde⁷⁴, do que a avaliação e escrutínio do plano de negócio, os custos do investimento e as fontes de financiamento.**
- 92. No financiamento aos Agrupamentos os bancos que integraram o consórcio bancário não recorreram às mesmas metodologias e técnicas de análise de investimentos utilizadas noutros processos de concessão de crédito,** designadamente de arranque de empresas (*Start-up plans*), não havendo ainda qualquer evidência que os bancos tenham analisado o risco operacional e risco financeiro do projeto, designadamente as estimativas de poupanças reclamadas pelos Agrupamentos.

⁷² O parceiro privado do Somos Contas, ACE, exonerou-se como agrupado em 9 de maio de 2011, passando o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais a deter uma participação de 100% naquele Agrupamento.

⁷³ O agrupado SUCH, que detém uma participação de 91% no Agrupamento, ficou de, no prazo de 10 anos, entregar, estornando, a título de direito de regresso aos agrupados centros hospitalares, os montantes pagos por estes às instituições financeiras.

⁷⁴ Em ofício de 8 de agosto de 2013, dirigido ao CA do Somos Compras, ACE, do SUCH, dos centros hospitalares de Lisboa, com o conhecimento à Chefe do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e ao CA da SPMS, EPE, os membros do sindicato bancário referem que *“O envolvimento ativo, desde o primeiro momento, do Estado Português, através de várias entidades, como o principal promotor dos ACE’s, que se posicionavam como veículos centrais para a racionalização de meios e redução de custos na área da Saúde, emprestou credibilidade a um projeto (...) pelo que os Bancos se associaram enquanto financiadores (...)”*.



- 93. O financiamento bancário inicial dos Agrupamentos (€ 26,5 milhões) atingiu 40 milhões em 2009, em resultado da “(...) falência da estratégia (...)”⁷⁵ concebida e executada pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais para aqueles Agrupamentos.**
- 94.** Com efeito, “(...) A estratégia de criação dos serviços partilhados, um dos desideratos da missão do Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, em funções de 2006 a 30 Junho de 2010, não incluiu a falta de know how, negligenciou a componente jurídica do macro ambiente⁷⁶ e não teve critério no recurso ao endividamento, conduzindo a Associação a uma situação financeira crítica (...).

No final de 2008 e início de 2009, eram já evidentes os desvios entre as projeções económico-financeiras constantes dos estudos de viabilidade económica de cada ACE e os dados reais, conforme se evidencia nos pontos do Relatório relativos a cada ACE. Já então os serviços partilhados operados pelos ACE, não estavam a conseguir demonstrar os “sucessos imediatos” e a “geração de valor” para o Erário Público, manifestando ainda dificuldades em obter a adesão voluntária de entidades públicas do Sector da Saúde.

A estratégia de constituição dos serviços partilhados apresentou desde logo fragilidades ao nível:

- Da falta de conhecimentos do SUCH e do parceiro privado sobre as idiossincrasias do Sector Público da Saúde;
- Da falta de capacidade financeira dos ACE.

Em 31 de Dezembro de 2008, as dívidas a instituições de crédito dos ACE ascendiam a € 23.626.700,00 (Em 2008, Somos Pessoas, ACE - € 2.900.000,00; Somos Contas, ACE - € 11.000.000,00; Somos Compras, ACE - € 9.726.700,00. Em 2009, Somos Pessoas, ACE - € 4.750.000,00; Somos Contas, ACE - € 14.600.000,00; Somos Compras, ACE - € 13.839.010,00), e os custos financeiros suportados com aqueles empréstimos já totalizavam € 1.267.455,04.

(...)

Em 2009, a situação económico-financeira da Associação deteriorou-se, em consequência de novo resultado líquido do exercício negativo de aproximadamente € -5 milhões, em grande parte justificado pela consolidação de resultados líquidos negativos dos ACE de serviços partilhados (€ -6,3 milhões). Em resultado, o rácio de autonomia financeira passou de 0,38, em 2005, para 0,11, em 2009.⁷⁷

- 95.** Por não se ter concretizado a cessão das posições jurídicas dos Agrupamentos Complementares de Empresas, no prazo previsto (60 dias) no Decreto-Lei n.º19/2010, de 22 de março, para a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, EPE, e face às crescentes dificuldades económico-financeiras, resultado de custos elevados de operação e de financiamento, bem como de não terem conseguido novos clientes, os Agrupamentos determinaram a suspensão da sua atividade em junho de 2011⁷⁸.

⁷⁵ Fonte: Relatório n.º 31/2010 – 2.ª Secção.

⁷⁶ Vd. A título exemplificativo: Acórdão N.º 159/2009 - 29.out.2009 - 1ª S/SS - Processo n.º 1045/2009 - “Protocolo de Adesão ao Serviço Partilhado de Recursos Humanos”.

⁷⁷ Fonte: Relatório n.º 31/2010 – 2.ª Secção.

⁷⁸ No caso específico do Somos Pessoas, ACE, a atividade do Agrupamento foi mantida até 4 de junho de 2012.



96. A suspensão de atividade foi justificada com base na necessidade de serem adotados procedimentos que impedissem o avolumar dos prejuízos dos Agrupamentos num cenário de “(...) *débil situação financeira (...) ponto de rutura total.*”⁷⁹. Esta foi, portanto, uma forma de se evitar a extinção dos Agrupamentos⁸⁰ e de não repercutir no Serviço de Utilização Comum dos Hospitais o impacto financeiro negativo das suas participações, designadamente o serviço da dívida. **No entanto, a suspensão da atividade dos Agrupamentos não impediu o avolumar das dívidas bancárias daqueles Agrupamentos.**
97. **Os Agrupamentos entraram em incumprimento com o consórcio bancário em 2011⁸¹, sendo que em 2012 estavam vencidos todos os financiamentos (iniciais e reforços).**
98. **Em julho de 2013, a dívida bancária dos Agrupamentos ascendeu a € 42,3 milhões, entre capital e juros, quando, no final de 2012, era de cerca de € 40,9 milhões.**
99. Em **agosto de 2013**, o sindicato bancário deu conhecimento⁸² ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde da interpelação feita ao Somos Compras, ACE, ao SUCH e aos três centros hospitalares de Lisboa para pagamento dos financiamentos no prazo de 15 dias.
100. Esgotado o prazo fixado pelo sindicato bancário os bancos não recorreram à via judicial. Note-se que a execução dos créditos constituiria sempre um processo moroso, atendendo a que os ativos do Somos Compras, ACE, não tinham valor (*vide* Vol. II) e que a execução conduziria à atribuição sequencial de responsabilidades até serem afetadas entidades públicas.
101. Na sequência da referida interpelação, os três centros hospitalares informaram o Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, em agosto de 2013, de que não prescindiam da defesa dos seus interesses “(...) *nomeadamente acionando todos os meios que sejam necessários para apenas responder pelas dívidas na proporção das suas responsabilidades (...)*” e questionaram o SUCH “(...) *em particular sobre a forma como pela qual entende cumprir as suas responsabilidades pelas dívidas do Somos Compras.*”. Em resposta, o SUCH propôs “(...) *em último recurso convencionar (...) o ressarcimento, em regresso, dos valores que proporcionalmente caberiam à sua participação no ACE Somos Compras, subordinando este acordo a prazos alargados e com pagamentos em contrapartida de serviços efetivamente prestados.*”.
102. Em **novembro de 2013**, em Assembleia Geral do Somos Compras, ACE, foi deliberado pelos agrupados a dissolução e liquidação do Agrupamento. Foi ainda deliberado pelos membros assumir

⁷⁹ Vd. Ata n.º 14, de 28 de junho e Atas n.ºs n.º 12 e 18, de 29 de junho, de 2011, dos CA dos Agrupamentos.

⁸⁰ As figuras da extinção e da liquidação dos ACE Somos foram previstas nos art.ºs 16.º e 17.º do Decreto-Lei n.º 430/73, de 25 de agosto e nos respetivos Estatutos (*Cfr.* art.º 29.º dos Estatutos do Somos Compras, ACE; art.º 30.º dos Estatutos do Somos Contas, ACE e art.º 30.º dos Estatutos do Somos Pessoas, ACE).

⁸¹ De acordo com a Administradora dos Agrupamentos, o Somos Compras, ACE, e o Somos Contas, ACE, em novembro de 2011 e o Somos Pessoas, ACE, em janeiro de 2013. Fonte: Comunicação de correio eletrónico de 4 de dezembro de 2014.

⁸² Vd. Carta, de 8 de agosto de 2013, dirigida pelo Sindicato Bancário, outorgada pelos respetivos representantes de cada uma das instituições de crédito aos Conselhos de Administração do Somos Compras, ACE, ao SUCH e aos três Centros Hospitalares de Lisboa (Central, Ocidental e Norte) e com conhecimento ao Chefe de Gabinete do Secretário de estado da Saúde e conselho de administração da SPMS, EPE.



solidariamente as dívidas às instituições bancárias, no montante de € 19,5 milhões, e que cada centro hospitalar pagaria 1/3 da dívida bancária total.

103. Apesar de associado maioritário no Somos Compras, ACE (91%), foi acordado que o SUCH não pagaria a sua quota-parte na dívida bancária do Agrupamento, ficando os centros hospitalares com um direito de regresso sobre o SUCH, a realizar em 10 anos⁸³, tal como havia sido proposto pelo SUCH, em fevereiro de 2012, ao Secretário de Estado da Saúde e em setembro de 2013, aos três centros hospitalares.
104. Questionada especificamente a Vogal do Conselho de Administração do SUCH sobre os motivos pelos quais o SUCH não assumiu as dívidas bancárias do Somos Compras, ACE, na proporção da sua participação no Agrupamento, respondeu que “(...) o SUCH não tinha capacidade para o fazer sob pena de entrar em colapso financeiro.”⁸⁴.
105. À data de realização da Assembleia Geral do Somos Compras, ACE, os centros hospitalares não estavam em situação de deliberar de acordo com o pleno exercício da sua autonomia administrativa e financeira. De facto, nesse momento e nas circunstâncias em que se encontravam, todos revelavam uma autonomia financeira diminuída ou inexistente⁸⁵.
106. A responsabilidade subscrita pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais e os concomitantes direitos adquiridos pelos centros hospitalares com possibilidade de reembolso em espécie (serviços a prestar), no prazo de 10 anos, é financeiramente equivalente a um empréstimo de longo prazo ao SUCH, em condições que implicam um perdão de dívida na ordem dos € 3,7 milhões⁸⁶.

⁸³ Reembolsos anuais em espécie e o remanescente pago até 31 de dezembro de 2023.

⁸⁴ Cfr. declarações da Vogal do CA do SUCH, em 19 de dezembro de 2014, em sede de audição presencial.

⁸⁵ Em 2012, os rácios de autonomia financeira eram de 0,19, 0,01 e – 0,47 do CHLO, EPE, CHLN, EPE e CHLC, EPE, respetivamente. Em ofício dirigido à Chefe de Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, de 26, 27 e 28 de agosto de 2013, os centros hospitalares de Lisboa Central, Norte e Ocidental, respetivamente, informam que “(...) a eventual assunção das responsabilidades que possam resultar deste processo de liquidação do Somos Compras são incompatíveis para o centro hospitalar (...) Essa situação comprometerá seriamente a atividade do hospital e o seu regular funcionamento, implicando o agravamento da atual situação de tesouraria que já é muito crítica. Como é do conhecimento de V. Exa. este centro hospitalar não consegue atualmente cumprir os PMP, nem o plano de pagamento negociado pela tutela com os principais fornecedores do SNS.”.

⁸⁶ Inspirado em S. C. Myers, «Interactions of Corporate Financing and Investment Decisions – Implications for Capital Budgeting», Journal of Finance 29 (março de 1974), pp. 1-25.

Legenda: J – montante do juro; Tc – taxa de imposto (neste caso = 0); R – reembolso anual; N – ano; Kd – taxa de juro a que o SUCH renegociou os empréstimos do Somos Pessoas, ACE, e do Somos Contas, ACE, (2,75%); t – período de tempo/ano; Emp – direito de regresso equivalente a um empréstimo.

		Compras	10 ³ Euros			
		7.722,399 €				
		Direitos	17.563,00 €			
Taxa	Ano	Capital	Juros	Reembolso	SUM	Juros+Reembolso
	0	17.563,00 €				17.563,00 €
5%	1	17.176,88 €	- €	386,12 €	386,12 €	386,12 €
5%	2	16.790,76 €	- €	386,12 €	772,24 €	386,12 €
5%	3	16.404,64 €	- €	386,12 €	1.158,36 €	386,12 €
7,50%	4	15.825,46 €	- €	579,18 €	1.737,54 €	579,18 €
7,50%	5	15.246,28 €	- €	579,18 €	2.316,72 €	579,18 €
7,50%	6	14.667,10 €	- €	579,18 €	2.895,90 €	579,18 €
7,50%	7	14.087,92 €	- €	579,18 €	3.475,08 €	579,18 €
7,50%	8	13.508,74 €	- €	579,18 €	4.054,26 €	579,18 €
7,50%	9	12.929,56 €	- €	579,18 €	4.633,44 €	579,18 €
7,50%	10	- €	- €	12.929,56 €	17.563,00 €	12.929,56 €

2,75%	VAL @ 2,75%	-3.691,66 €
3,00%	VAL @ 3%	-3.978,73 €
3,75%	VAL @ 3,75%	-4.797,91 €

$$VAL @ Kd = Emp - \sum_{t=1}^n \frac{J_t + R_t - J_t \cdot T_c}{(1 + k_d)^t}$$



Alegam os responsáveis do SUCH, em contraditório, que *“(...) não se vislumbra que perdão aqui ocorra.”*.

No entanto, reconhecem que *“(...) a solução encontrada poderá ter gerado uma poupança dos juros que teria de pagar se, por exemplo, recorresse a financiamento bancário para reembolsar os Bancos mutuantes (...)”*, esquecendo-se, porém, de que a dívida será reembolsada, ainda que parcialmente, através da prestação de serviços até 2023.

Os responsáveis do SUCH acrescenta ainda que *“(...) ainda que perdão num qualquer sentido lato pudesse ter ocorrido não se percebe à custa do património de quem teria o mesmo sido concedido, de modo a justificar a intervenção crítica desse douto Tribunal, sendo certo que à dos centros hospitalares não foi na medida em que os mesmos foram dotados de capital social para poderem fazer face ao encargo.”*.

O Tribunal já identificou - no Relatório n.º 8/2015- 2.ª Secção – os motivos que justificam o juízo de censura aos termos do acordo, designadamente que esta solução implicou, em 2013, uma redução dos recursos financeiros destinados à produção de cuidados de saúde. Com efeito, só em 2015, com a execução do Despacho n.º 3016-B/2015, de 23 de março, da Secretária de Estado do Tesouro e do Secretário de Estado da Saúde, que determinou o aumento do capital estatutário dos centros hospitalares por recurso a verbas do Capítulo 60 do Orçamento do Estado relativo a despesas excecionais, foi reposta no Orçamento do Serviço Nacional de Saúde a referida verba.

Ora, tivesse o SUCH cumprido, pontual e tempestivamente, com as suas obrigações, na percentagem da sua participação, no pagamento da dívida do Somos Compras, ACE, tal como o fizeram os centros hospitalares de Lisboa, então não teria sido necessário onerar o Erário Público para o efeito.

- 107. Para ser integralmente reembolsado o “empréstimo”, em 10 anos, através da prestação de serviços, era necessário que o desconto fosse de 22,7% e não de 5% ou 7,5% ou que as compras anuais fossem de cerca de € 26 milhões, o que representaria um aumento de 237% face ao volume de negócios de 2013 (€ 7,7 milhões).**
- 108.** A previsão de reembolso antecipado, sob a forma de créditos sobre a faturação, é suscetível de induzir o crescimento de negócios com o SUCH, colocando-o, mais uma vez, em vantagem sobre outros operadores económicos do mercado, além de constituir uma barreira à entrada de novas empresas no setor.
- 109.** Os centros hospitalares, que têm tutela conjunta do Ministério das Finanças e do Ministério da Saúde, não informaram, como deveriam, o membro do Governo responsável pela área das finanças da interpelação dos bancos e da decisão de pagamento das dívidas bancárias do Somos Compras, ACE, em proporção superior à sua participação no Agrupamento, designadamente dos impactos financeiros dessa operação e as necessidades de financiamento adicionais para satisfazer esse compromisso.



110. Sem prejuízo dos centros hospitalares terem sido confrontados com a sua responsabilidade subsidiária pelas dívidas do Somos Compras, ACE, **não se alcança como puderam os três centros hospitalares ter acordado em pagar a dívida bancária deste Agrupamento sem disporem de meios financeiros para o efeito** ou de uma garantia prévia de que iriam receber financiamento específico para aquele efeito, não obstante a “(...) *probabilidade fundada em reuniões(...)*”⁸⁷ ou “(...) *promessa (...)*”⁸⁸ do Gabinete da Secretaria de Estado da Saúde de que iria ser transferida verba.
111. Os centros hospitalares não participaram na negociação de 17 de dezembro de 2013 com o sindicato bancário da qual resultou o valor certo a pagar pela liquidação do empréstimo do Somos Compras, ACE, e a reestruturação dos financiamentos do Somos Pessoas, ACE e do Somos Contas, ACE., pelo que não salvaguardaram que a negociação realizada, da qual resultou o montante a pagar, tinha sido conduzida de forma eficiente.
112. Já o SUCH esteve presente na referida reunião e, através do seu Presidente, conduziu a negociação do pagamento do empréstimo do Somos Compras, ACE, com o sindicato bancário, tendo incluído nessa negociação a reestruturação da dívida do Somos Pessoas, ACE e Somos Contas, ACE, pese embora considerar que não tinha quaisquer responsabilidades pelas dívidas dos Agrupamentos.
113. A liquidação do empréstimo do Somos Compras, ACE, no montante de € 19,3 milhões foi condição *sine qua non* para se alcançar a renegociação da dívida bancária por mais 15 anos do Somos Contas, ACE (€ 17,9 milhões), e do Somos Pessoas, ACE (€ 5,1 milhões), daí que o corte nos juros remuneratórios do Somos Compras, ACE, tenha sido apenas 5%⁸⁹.
114. A negociação realizada com os bancos para liquidação do financiamento do Somos Compras, ACE, não foi feita nas melhores condições para este Agrupamento, na medida em que o montante acordado (€ 19,3 milhões⁹⁰) e o *haircut* negociado (juros de mora e 5%⁹¹ dos juros remuneratórios) para liquidação da dívida bancária vencida foram penalizados pela negociação conjunta dos financiamentos vencidos dos três Agrupamentos.

Em sede de contraditório, os responsáveis do SUCH referem que “(...) *nunca foi colocada a hipótese de serem concedidas condições mais favoráveis para a liquidação do empréstimo ao Somos Compras na hipótese de inexistência do reescalonamento da dívida dos demais agrupamentos (...)*”.

Contudo, o argumento apresentado revela-se contrário à prática empresarial na renegociação de créditos vencidos e às análises de risco dos bancos que revelam que as condições obtidas não foram ao limite das condições que os bancos estariam dispostos a conceder pela regularização dos créditos vencidos.

115. O sindicato bancário aceitou o reescalonamento dos empréstimos do Somos Pessoas, ACE e Somos Contas, ACE, apesar de a atividade dos Agrupamentos ter sido suspensa, pelo que os mesmos já estavam impossibilitados de prestar quaisquer serviços que gerassem *cash flows* para corresponder

⁸⁷ Auto de inquirição de Dra. Maria Celeste Malveiro Serra Sim-Sim dos Anjos Silva, vogal do CA do CHLO, EPE.

⁸⁸ Auto de inquirição de Dr. Manuel Francisco Roque Santos, vogal do CA do CHLN, EPE.

⁸⁹ Fonte: Mensagem de correio eletrónico de 18 de dezembro de 2013, do Presidente do SUCH para o CHLN, EPE.

⁹⁰ À data da interpelação do sindicato bancário (julho de 2013) o valor reclamado era de € 19,5 milhões.

⁹¹ Fonte: Mensagem de correio eletrónico de 18 de dezembro de 2013, do Presidente do SUCH para o CHLN, EPE.



ao serviço da dívida. A este propósito o Novo Banco, SA, informou que não realizou “(...) *análise de risco subjacente dado tratar-se de uma situação de clientes em incumprimento e recuperação (...)*”⁹².

- 116.** O Somos Pessoas, ACE, e o Somos Contas, ACE, não dispunham de qualquer plano financeiro para reembolso da dívida, o que indiciava preverem que a satisfação dos créditos seria feita pelos associados ou através de outra solução baseada na disponibilização de dinheiros públicos.
- 117.** O fluxo financeiro que permitiu aos centros hospitalares realizar o pagamento da dívida bancária do Somos Compras, ACE, foi assegurado pelo Despacho n.º 814/2013, de 20 de dezembro, do Secretário de Estado.
- 118.** O registo, de forma inapropriada, efetuado pelos centros hospitalares da verba concedida pelo Despacho n.º 814/2013, de 20 de dezembro, do SES, em proveitos de exploração (contrato programa), sobrevalorizou os resultados operacionais dos centros hospitalares de 2013.
- 119.** A 23 de março, através do Despacho n.º 3016-B/2015, da Secretaria de Estado do Tesouro e do Secretário de Estado da Saúde, o Despacho n.º 814/2013, de 20 de dezembro, do SES, foi revogado na sua plenitude, e determinado o aumento em numerário, do capital estatutário dos centros hospitalares de Lisboa em € 19,3 milhões⁹³. Assim, foi reposto no Orçamento do Serviço Nacional de Saúde a verba utilizada em dezembro 2013, para a satisfação de uma dívida bancária do “Somos Compras”, que nada tinha a ver com a atividade operacional dos três centros hospitalares de Lisboa.
- 120.** Em maio e junho de 2014, o Somos Contas, ACE, e o Somos Pessoas, ACE, liquidaram as duas primeiras prestações, no total de € 559.648,04 (vencidas a 28 de maio e 28 de junho), do financiamento bancário reestruturado em dezembro de 2013 (aditamentos aos contratos de abertura de crédito em conta corrente assinados a 28 de janeiro de 2014), com recursos financeiros providos pelo SUCH⁹⁴.
- 121.** **Como era expectável, uma vez que os Agrupamentos tinham a sua atividade suspensa e não detinham ativos realizáveis, o Somos Contas, ACE e o Somos Pessoas, ACE, entraram em incumprimento com o consórcio bancário em julho de 2014.** Neste seguimento, o sindicato bancário, a 1 de outubro de 2014, procedeu à interpelação⁹⁵ destes Agrupamentos, reclamando o valor em dívida de € 450.770,36 ao Somos Contas, ACE, e € 127.993,29 ao Somos Pessoas, ACE.
- 122.** **O SUCH contraiu um empréstimo para efetuar o pagamento das prestações vencidas desde julho de 2014 do Somos Pessoas, ACE e Somos Contas, ACE (€ 1.156.895,00).**
- 123.** De acordo com o artigo 11.º-A do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro e pelo Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, o SUCH e os centros hospitalares de Lisboa, no caso específico do Somos Compras, ACE, “(...) *não têm*

⁹² Cfr. Ofício de 3 de outubro de 2014, do Novo Banco, SA.

⁹³ Através do recurso a verbas do capítulo 60 do Orçamento de Estado, referente a despesas excecionais.

⁹⁴ Cfr. Ofício de 16 de outubro de 2014, dos ACE's.

⁹⁵ Carta com a Ref. 1307/14-DBI, de 2014-10-01, dirigida aos conselhos de administração dos Somos Contas e Somos Pessoas, ACE, C/C Secretário de Estado da Saúde e do Presidente do Conselho de Administração do SUCH.



direito a ser ressarcidos pela transferência das participações que detêm sobre os Agrupamentos Complementares de Empresas “Somos Compras”, “Somos Contas” e “Somos Pessoas”, nem por outras despesas incorridas resultantes da sua participação nestes agrupamentos complementares de empresas, considerando-se extintas as dívidas dos mesmos para com as mesmas entidades, nomeadamente o direito de regresso que os Centros Hospitalares de Lisboa Norte, EPE, Lisboa Central, EPE e Lisboa Ocidental, EPE, e o SUCH adquiriram pela despesa em que incorreram resultante da responsabilidade solidária no Agrupamento Complementar de Empresa “Somos Compra”.

7.4 O “acordo global” celebrado entre a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS e os Agrupamentos Complementares de Empresa

- 124.** A criação da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, EPE, não gerou qualquer prejuízo ou dano aos Agrupamentos constituídos pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (que nunca saíram, do ponto de vista técnico, da fase de investimento caracterizada por *Free Cash Flows* negativos). **Antes da criação daquela entidade, em 2010, era já evidente a falência do negócio dos Agrupamentos**, uma vez que *“(…) registavam prejuízos anuais elevados (em 2009, o Somos Compras, ACE, € - 4,6 milhões, o Somos Contas, ACE, € -1,5 milhões e o Somos Pessoas, ACE, € -0,8 milhões)”*⁹⁶, a que correspondem os seguintes *Free Cash Flows* € - 3,4 milhões, € - 3,2 milhões e € - 1,8 milhões, respetivamente. **O Free Cash-Flow resultante da atividade dos Agrupamentos evidencia que antes da criação da SPMS (2010) aquelas entidades já tinham gerado cerca de 99,5% (€-35,2 milhões) do Free Cash Flow Total (€-35,4 milhões)** e que os exercícios de 2011 e 2012 foram apenas responsáveis por cerca de € -0,2 milhões (0,5%).
- 125.** Os custos de estrutura dos Agrupamentos, designadamente, os custos com pessoal e com a estrutura informática, estavam de tal modo sobredimensionados que inviabilizaram o negócio. Com efeito, os colaboradores dos Agrupamentos contratados posteriormente pela SPMS, EPE, celebraram contratos por montantes significativamente inferiores (nalguns casos cerca de 40%).
- 126.** Em 2011, após a revogação da previsão legal de tomada das posições jurídicas⁹⁷ dos Agrupamentos pela SPMS, EPE, os Agrupamentos Complementares de Empresas reclamaram da SPMS, EPE, € 16.501.368,97. Ora, tratando-se de um valor dogmático, uma vez que não foi discriminado ou fundamentado, não tem qualquer credibilidade e como tal nem deveria ter sido considerado pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, EPE, até por que a mesma já havia reconhecido que *“(…) 2. O valor dos bens a adquirir pela SPMS, EPE, com utilidade, são os que resta do período de vida útil do equipamento (2012) com o valor de mercado de € 120.000 e os mobiliários necessários ao funcionamento atual com um valor de balanço também na ordem das dezenas de milhar de euros.”*⁹⁸.

⁹⁶ Cfr. Relatório do TC n.º 31/2010 – 2.ª Secção.

⁹⁷ Valor reclamado no final de 2011, após a revogação da cessão das posições jurídicas dos Agrupamentos para a SPMS, EPE. “O valor apresentado ascendia a € 16.501.368,97, decompondo-se em € 6.467.063,68 referente a aquisição de ativos e € 10.034.205,29 atinente à compensação de utilização.”. Fonte: Ofício n.º 620, de 11 de março de 2014, da SPMS, EPE.

⁹⁸ Ofício n.º L - 400, de 8 de março de 2012, da SPMS, EPE.



- 127.** Por existir discordância entre as partes (SPMS, EPE, e Agrupamentos) quanto à determinação do valor da utilização de bens, pessoas e serviços dos Agrupamentos pela SPMS, EPE⁹⁹, o Secretário de Estado da Saúde emitiu um despacho¹⁰⁰ no qual determinava que fosse *“(...) efetuada uma avaliação por entidade externa e independente dos ativos do SUCH e dos SOMOS, atualmente utilizados pela SPMS.”*
- 128.** A opção de recorrer a uma entidade externa foi posteriormente afastada por se ter alcançado um entendimento entre as partes que viabilizou um “acordo global”, no qual se inscreveu o montante de € 2.975.786,64¹⁰¹.
- 129.** O montante inscrito no “acordo global” (€ 2.975.786,64, ou € 2.600.000,00 se o pagamento fosse efetuado no prazo de 30 dias) **resultava, alegadamente, da soma dos EBITDA** (Lucros antes de juros, impostos, depreciação e amortização) de 2011 e 2012 dos Agrupamentos, **tendo sido homologado pelo Secretário de Estado da Saúde em setembro de 2013** com esse fundamento.
- 130.** No entanto, dos registos contabilísticos da SPMS, EPE, consta uma provisão, no total de **€ 2.600.000,00**, efetuada no exercício de 2012, cujos documentos de suporte incluem não só uma minuta do referido “acordo global” mas também várias mensagens de correio eletrónico, no período de 1 a 5 de março de 2013, trocadas entre o então Presidente da SPMS, EPE, o Diretor de uma empresa informática e o então Vice-Presidente do SUCH.
- 131.** Da análise dessas comunicações resulta que o Presidente da SPMS, EPE, à data, negociou a dívida (no total de **€ 2.598.632,00**) dos Agrupamentos àquela empresa de informática, incluindo o seu pagamento. Note-se que na **documentação anexa à provisão não consta nenhuma referência ao EBITDA dos Agrupamentos de 2011 e 2012** (€ 2.975.786,64) **ou qualquer registo documental da utilização de bens, serviços ou pessoal dos Agrupamentos pela SPMS, EPE.**
- 132.** Na ata n.º 17 da Assembleia Geral do Somos Compras, ACE, de 6 de novembro de 2013, são também feitas referências à SPMS, EPE, designadamente que as *“(...) dívidas a fornecedores de bens e serviços de infra-estruturas informáticas (...) vão ser pagas pela SPMS, EPE (...)”*. Questionada especificamente a Administradora dos Agrupamentos se a dívida em causa era a dívida à referida empresa de informática, respondeu: *“Confirma-se (...)”*.
- 133.** Questionado especificamente o Presidente do Conselho de Administração do SUCH sobre se o “acordo global” celebrado entre a SPMS, EPE, e os Agrupamentos teve como fundamento a dívida à empresa informática que forneceu as estruturas informáticas aos Agrupamentos, respondeu que *“Sim, na minha opinião.”*

⁹⁹ Nas *“(...) considerações sobre o racional que presidiu à consensualização do montante indemnizatório constante do projeto”* do “acordo global” com os Agrupamentos Complementares de Empresa, refere-se que *“(...) Assim, e não obstante o legislador ter optado por abandonar a premissa do acordo de transferência de posições jurídicas, o facto é que a SPMS, EPE, desde o início do seu funcionamento, utilizou bens, serviços e pessoal afetos aos ACE’s “Somos” e que como consequência da criação desta entidade pública empresarial aqueles ACE’s viram reduzida a sua atividade, mantendo os seus custos de funcionamento, o que acarretou para os mesmos prejuízos, refletidos nas respetivas contas.”*

¹⁰⁰ Vg. Despacho n.º 34/2013, de 19 de fevereiro, do Secretário de Estado da Saúde.

¹⁰¹ “Acordo global” entre os ACE Somos e a SPMS, EPE, homologado em 19 de setembro de 2013, pelo Secretário de Estado da Saúde.



- 134.** Conclui-se, assim, que o racional subjacente ao montante inserto no “acordo global” não foi, nem poderia ser, o EBITDA dos Agrupamentos, mas a dívida à referida empresa de informática. A referência ao EBITDA de 2011 e 2012, excluindo o EBITDA de 2010 e a “(...)redução para o valor global de € 2.600.000,00 (...)” acaba por justificar¹⁰², na prática, um montante que foi previamente fixado e que respeitava à dívida dos Agrupamentos à referida empresa de informática.
- 135.** Com efeito, imediatamente após o pagamento do denominado “acordo global” pela SPMS, EPE, os Agrupamentos saldaram a sua dívida à empresa de informática.
- 136.** A dívida dos Agrupamentos àquela empresa resultava de dois contratos¹⁰³, celebrados em 3 janeiro de 2008 e 8 de junho de 2009, para a satisfação de necessidades conjuntas de sistemas informáticos e de comunicações inerentes à atividade dos três Agrupamentos.
- 137.** Em resultado das audições realizadas a anteriores e atuais responsáveis e funcionários da SPMS, EPE, e dos Agrupamentos, da análise dos registos contabilísticos da SPMS, EPE, e dos Agrupamentos e da identificação do equipamento informático utilizado pela SPMS, EPE, transitado dos Agrupamentos, concluiu-se que a SPMS, EPE, utilizou, de facto, bens que eram fornecidos em regime de aluguer por aquela empresa informática aos Agrupamentos e que, fundamentalmente seriam os bens a que se refere o “acordo global”.
- 138.** Verificou-se, ainda, que a SPMS, EPE, pagou diretamente à empresa de informática pela **utilização de parte daqueles bens**, designadamente a utilização do *datacenter*, a partir do 2º semestre de 2011, após renegociação, em baixa (Somos Contas, 32% e Somos Compras, 41%), do volume de serviços contratados pelos Agrupamentos, **considerados pela SPMS, EPE, como sobredimensionados**. No entanto, não houve uma diminuição da faturação emitida aos Agrupamentos, designadamente em montante correspondente ao que foi faturado à SPMS, EPE.
- 139.** A 30 de abril de 2014, foi acordado e reduzido a escrito um “acordo” entre os Agrupamentos e a empresa informática, denominado acordo de encerramento e regularização das relações jurídicas emergentes do contrato, pelo qual a propriedade dos equipamentos e licenças foi transferida para os Agrupamentos.
- 140.** Note-se, ainda, que simultaneamente com o pagamento da dívida dos Agrupamentos àquela empresa informática, em maio de 2014, foram emitidas notas de crédito aos Agrupamentos, no total de € 699.476,78. Com efeito, a dívida reclamada pela empresa no total de € **2.599.417,00**¹⁰⁴, foi reduzida para € 1.899.940,34, sendo que parte da redução da dívida resultou de terem sido faturados os mesmos serviços, durante o 2º semestre de 2011, à SPMS, EPE (no total de € 206.501,30, iva incluído).

¹⁰² Por se tratar de um valor aproximado, € 2.975.786,64.

¹⁰³ Contrato de 3 de janeiro de 2008 entre os Agrupamentos e um consórcio (CPCis e E-Chiron) e contrato de 3 de junho de 2009 com CPCIS.

¹⁰⁴ Nas mensagens de correio eletrónico trocadas com o Diretor da empresa de informática o valor da dívida indicado é de € 2.598.632,00.



- 141.** Embora não estivesse registado nas contas da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, EPE, esta entidade pública empresarial tem na sua posse diverso equipamento informático (computadores de secretária, portáteis, servidores e ativos de rede) dos Agrupamentos¹⁰⁵ e que está, desde então, sem utilização depositado num armazém, subarrendado para o efeito, desde maio de 2012.

Num contexto em que são impostas fortes restrições ao Serviço Nacional de Saúde e em que algumas entidades manifestam a necessidade urgente de renovar o parque tecnológico o facto de o equipamento não estar em utilização constitui um desperdício de recursos.

Em sede de contraditório, alega a SPMS, EPE, que “(...) toma boa nota desta Recomendação e irá atuar em conformidade (...)”.

- 142.** O “acordo global” celebrado entre os Agrupamentos e a SPMS, EPE, não foi objetivo nem transparente, uma vez que o montante oposto no acordo concerne à dívida daqueles Agrupamentos à empresa de informática e não ao montante efetivamente devido pela SPMS, EPE, aos Agrupamentos pela utilização de bens, serviços e pessoas, e que nunca foi determinado.

- 143.** O valor pago pela SPMS, EPE, não corresponde ao montante do “(...) enriquecimento criado na SPMS, EPE (...)”, por ter utilizado bens, serviços e pessoas dos Agrupamentos, subsistindo um diferencial que se estima em € 2.988.586,38¹⁰⁶ (iva incluído). Ou seja, foi pago um montante superior ao valor intrínseco dos bens (€ 209.413,62) dos Agrupamentos que foi possível determinar como tendo sido efetivamente utilizados pela SPMS, EPE.

Alega a SPMS, EPE: “Permitimo-nos discordar, porque não houve da parte da SPMS apenas utilização de bens alheios, mas também de serviços e pessoas, e isso durante um período de tempo relevante (...)”.

No entanto, a SPMS, EPE, “(...) não exclui, e até admite como possível, que os referidos ACE’s tenham chegado a essa quantia porque lhes permitia solucionar imediatamente um problema de dívida. Porém, o facto de o ACE’s poderem ter tido esse balizamento, ao negociarem o montante da compensação objeto do Acordo Global não significa que o objetivo da SPMS fosse o de lhes permitir pagar essa dívida. O único propósito da SPMS foi o de desvincular-se, sem custo excessivo, da

¹⁰⁵ Note-se que os Agrupamentos também não registaram aqueles ativos nas suas contas por considerarem que terão sido transferidos para a propriedade da SPMS, EPE. Só após a audição de um técnico de informática e de uma anterior Vogal do Conselho de Administração da SPMS, EPE, foi possível descortinar a localização do equipamento, tendo-se verificado que parte ainda é utilizado pela SPMS, EPE, quer nas suas instalações de Lisboa, como do Porto e também na ARS do Centro, IP, no âmbito da execução de um contrato de prestação de serviços para a gestão dos armazéns celebrado com a SPMS, EPE. O restante equipamento está numa *box/armazém*, na posse da SPMS, EPE, que, para o efeito, celebrou um contrato de subarrendamento, em 18 de maio de 2012. Quanto ao equipamento informático localizado na referida *box* e inativo desde maio de 2012 - cerca de 34 computadores de secretária, 16 computadores portáteis e 6 ativos de rede - verificou-se que o mesmo está em boas condições de armazenamento, apesar de no mesmo espaço ter sido colocado diverso mobiliário (cadeiras, blocos e secretárias) que impediram que se confirmasse a existência da totalidade dos equipamentos, podendo existir bens que não estão na posse da SPMS, EPE.

¹⁰⁶ € 2.600.000,00 * 1,23 – (€ 335.774,52, pela utilização de serviços de datacenter + € 41.526,36, pela utilização de outro equipamento informático - € 167.887,26, serviços faturados diretamente à SPMS pela CPCis). Os montantes foram calculados tendo por referência os contratos celebrados pelos Agrupamentos com a referida empresa de informática.



obrigação de compensar os ACE's, a que estava adstrita em consequência da aplicação das regras do enriquecimento sem causa.”. Refere, ainda, que “A utilização dos ativos (bens, serviços e pessoal) pertencentes aos ACE's SOMOS por parte da SPMS ocorreu de forma acentuada durante cerca de dois anos (2011 e 2012, já que em 2010 a atividade da SPMS foi diminuta) (...)”.

Nas alegações apresentadas a SPMS, EPE, reafirma, no essencial, os argumentos anteriormente apresentados, não tendo junto ao processo documentos, cálculos ou sequer estimativas próprias do valor efetivo da utilização de bens, serviços e pessoas dos Agrupamentos ou sequer identificado os serviços que teriam sido utilizados ou as pessoas que teriam prestado trabalho a favor da SPMS, EPE, no referido período.

No entanto, sendo recorrente tal argumentação, o Tribunal salienta que nenhum dos responsáveis, atuais e anteriores, dos Agrupamentos e da SPMS, EPE, ouvidos presencialmente ou em contraditório, foi capaz de identificar os serviços que teriam sido prestados pelos Agrupamentos ou fornecer a identificação nominal dos trabalhadores dos Agrupamentos que teriam prestado trabalho a favor da SPMS, EPE.

Note-se, ainda, no que respeita à disponibilização de pessoal dos Agrupamentos à SPMS, EPE, que o Somos Compras, ACE, e o Somos Contas, ACE, não tinham pessoal ao serviço desde o final do 1.º semestre de 2011¹⁰⁷ e que o Somos Pessoas, ACE, faturou à SPMS, EPE, (que liquidou as respetivas faturas) pelos colaboradores que lhe cedeu, pelo que qualquer pagamento com natureza indemnizatória reportar-se-ia a trabalhadores do Somos Contas, ACE e Somos Compras, ACE, e ao período “(...) *entre setembro de 2010 (...)*” e junho de 2011, o que é contraditório com a alegação produzida de que “*A utilização dos ativos (bens, serviços e pessoal) pertencentes aos ACE's SOMOS por parte da SPMS ocorreu de forma acentuada durante cerca de dois anos (2011 e 2012) (...)*”.

144. Assim, conclui-se que o “acordo global” e o montante pelo qual foi celebrado teve como finalidade satisfazer, de imediato, o serviço da dívida dos Agrupamentos Complementares de Empresas à referida empresa de informática e foi parte no desígnio estratégico de resgate do SUCH, que culminou na aprovação do Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro.

145. O Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, ao transferir a dívida bancária dos Agrupamentos para a SPMS, EPE não estatuiu “(...) *sobre os meios financeiros necessários para a SPMS vir a dar adequadamente cumprimento às obrigações que integram tal passivo (...)*”¹⁰⁸. A SPMS, EPE, dispõe¹⁰⁹ de

¹⁰⁷ “Foram sendo progressivamente reduzidos os postos de trabalho e, com a decisão de suspensão da atividade, em 28 de junho de 2011, cessaram todos os contratos de trabalho ainda existentes, passando a administração do ACE a ser assegurada apenas por um elemento não remunerado. (...) Em 2013 e 2012 os custos com pessoal foram nulos (...) Em 2013, tal como em 2012, o número de trabalhadores foi nulo.”. Fonte: Relatório e Contas do Somos Compras, ACE, de 2013. “Já não se registaram gastos com o pessoal desde meados de 2011. (...) Em 2013, tal como em 2012, não houve pessoal ao serviço.”. Fonte: Relatório e Contas do Somos Contas, ACE, de 2013. “Desde 4 de junho de 2012 o Somos Pessoas deixou de ter trabalhadores. Nessa data (...) os 6 trabalhadores que nessa data estavam ao serviço do Somos Pessoas cessaram o seu contrato. (...) a partir de janeiro de 2012, o Somos Pessoas, ACE; deixou de prestar diretamente serviço (...) tendo acordado com a SPMS (...)” que esta assumiria “(...) o pagamento dos encargos decorrentes das despesas associadas à manutenção em funcionamento do ACE (...)”, o que aconteceu. Fonte: Relatório e Contas do Somos Pessoas, ACE, de 2013.

¹⁰⁸ Cfr. Contraditório da SPMS, EPE.

¹⁰⁹ A 31.12.2014.



€ 16,5 milhões de excedentes de caixa, acumulados em apenas três anos, que provêm de contratos programa celebrados com a ACSS, IP, em condições que importará aclarar, dado tratarem-se de recursos financeiros com origem na dotação orçamental do Serviço Nacional de Saúde cuja finalidade se deve dirigir à prestação de cuidados de saúde à população.

8. Conclusões

1. A assunção das posições jurídicas dos Agrupamentos Complementares de Empresas - SOMOS - pela SPMS, EPE, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, em resultado da situação financeira do SUCH (capitais próprios negativos de € - 36,3 milhões), beneficia os membros dos Agrupamentos, designadamente o SUCH, em prejuízo da central de compras da saúde que é chamada a absorver um passivo avultado – **cfr. 7.1.**
2. O Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, procedeu à alteração do quadro estatutário e das normas de funcionamento do SUCH, tendo em vista assegurar um maior controlo financeiro por parte do Estado e uma maior transparência – **cfr. 7.1.**
3. Não obstante as alterações introduzidas ao quadro estatutário e às normas de funcionamento, o SUCH mantém a natureza de associação de direito privado o que o exime de respeitar regras de gestão pública que regem a atividade dos seus associados, que são também os seus principais clientes – **cfr. 7.1.**
4. O SUCH mantém a natureza jurídica de pessoa coletiva de utilidade pública administrativa o que lhe confere benefícios, designadamente isenções fiscais, que a maioria dos seus associados (hospitais EPE) não goza, para além de lhe conferir vantagens competitivas face a outros prestadores de serviços com os quais compete no mercado – **cfr. 7.1.**
5. A contratação direta (excluída da concorrência) do SUCH com os seus associados deve revestir um carácter excecional face ao princípio da adoção de procedimentos de contratação pública abertos à concorrência e nos casos em que, comprovadamente, não exista no mercado operadores económicos capazes de fornecer os mesmos serviços a um preço mais económico – **cfr. 7.1.**
6. Cada aquisição de bens e serviços feita diretamente pelos associados ao SUCH a preços superiores aos de mercado constitui, pelo excesso, uma forma de financiamento do SUCH através dos recursos do SNS e uma penalização dos contribuintes pela imposição de “preços administrativos” mais caros – **cfr. 7.1.**
7. No final de 2014 o SUCH tinha capitais próprios negativos de cerca de € -36,3 milhões, ou seja, estava em falência técnica – **cfr. 7.2.**
8. A situação de falência técnica não foi evidenciada na contabilidade nem nas demonstrações financeiras do SUCH que, para além de não apresentarem de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materialmente relevantes, a posição financeira e patrimonial do SUCH, transmitiam informação errada à Tutela, às instituições de crédito e aos demais *stakeholders* – **cfr. 7.2.**



9. A ocultação da dívida nas contas não foi objeto da emissão de qualquer reserva por parte do Revisor Oficial de Contas que conhecendo a situação financeira efetiva e real do SUCH, ainda assim emitiu a opinião de que as demonstrações financeiras apresentavam, de forma verdadeira e apropriada, a posição financeira do SUCH – **cfr. 7.2.**
10. O Tribunal recomendou ao Conselho de Administração do SUCH, bem como ao Ministério da Saúde, que as contas de 2013 e 2014 do SUCH fossem corrigidas – **cfr. 7.2.**
11. Considerando as conclusões e recomendações do Tribunal, o Secretário de Estado da Saúde exarou o Despacho n.º 77/2015, de 3 de julho, determinando ao SUCH e aos seus associados sujeitos à sua superintendência que diligenciassem no sentido de serem corrigidas as contas do SUCH – **cfr. 7.2.**
12. As contas corrigidas revelaram um passivo que estava oculto de cerca de € 45,5 milhões – **cfr. 7.2.**
13. Sobre as demonstrações financeiras assim corrigidas, o Revisor Oficial de Contas do SUCH emitiu uma escusa de opinião, sem que tivesse sido impedido de aplicar os procedimentos necessários à formulação da sua opinião e sem uma justificação adequada permitindo apreender o fundamento e o alcance da sua escusa de opinião – **cfr. 7.2.**
14. Segundo o Revisor Oficial de Contas “(...) com estas alterações o Capital Próprio do SUCH apresenta-se negativo em 36.325.128 euros, colocando a entidade em falência técnica e com fortes limitações no prosseguimento da sua atividade (...)” – **cfr. 7.2.**
15. Contrapõe-se que a falência técnica ou a capacidade do SUCH, ou de qualquer outra entidade, manter a continuidade das operações não se altera em função de um registo contabilístico que não é reflexo de nenhum fluxo financeiro. No caso, as correções apenas tornaram visível o que antes estava oculto. Aquela afirmação e a escusa de opinião emitida nesse Parecer expõe e sublinha a contradição insanável existente entre as opiniões emitidas e os erros materiais que afetavam as contas e as demonstrações financeiras apresentadas – **cfr. 7.2.**
16. A dívida bancária dos Agrupamentos Complementares de Empresas constituídos pelo SUCH em 2007 atingiu € 42,3 milhões em 2013, em resultado da falência da estratégia concebida e executada pelo SUCH – **cfr. 7.3.**
17. No final de 2013 os centros hospitalares de Lisboa pagaram 100% da dívida bancária do Somos Compras, ACE, no montante de € 19,3 milhões, apesar de deterem apenas uma participação de 9%. O pagamento só foi possível porque os centros hospitalares foram financiados para o efeito através de verbas do orçamento do SNS – **cfr. 7.3.**
18. Os centros hospitalares de Lisboa negociaram o exercício em 10 anos do seu direito de regresso sobre o SUCH, que detinha uma participação de 91% no Agrupamento, o que consubstanciou uma solução financeiramente equivalente a um “empréstimo” de longo prazo dos centros hospitalares ao SUCH, em condições que implicaram um perdão de dívida ao SUCH na ordem dos € 3,7 milhões – **cfr. 7.3.**



19. Este pagamento foi condição *sine qua non* para se alcançar a renegociação da dívida bancária, por mais 15 anos, do Somos Contas, ACE (€ 17,9 milhões), e do Somos Pessoas, ACE (€ 5,1 milhões) – **cfr. 7.3.**
20. A negociação realizada com os bancos para liquidação e reestruturação dos financiamentos dos Agrupamentos não foi feita nas melhores condições para o Somos Compras, ACE, na medida em que o *haircut* acordado foi penalizado pela negociação conjunta dos créditos vencidos dos três Agrupamentos – **cfr. 7.3.**
21. O “acordo global” celebrado entre os Agrupamentos e a SPMS, EPE, não foi objetivo nem transparente, uma vez que o montante oposto no acordo não corresponde ao montante devido pela SPMS, EPE, aos Agrupamentos pela utilização de bens, serviços e pessoas, que nunca foi determinado – **cfr. 7.4.**
22. O Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, não estatuiu sobre os meios financeiros necessários para a SPMS, EPE, vir a dar adequado cumprimento às obrigações transmitidas pelos Agrupamentos. A SPMS, EPE, dispõe de € 16,5 milhões de excedentes de caixa, acumulados em apenas três anos, que provêm de contratos em contratos programa celebrados com a ACSS, IP, em condições que importará aclarar, dado estar-se em presença de recursos financeiros cuja finalidade se deve dirigir à prestação de cuidados de saúde à população - **cfr. 7.4.**



9. Recomendações

Ao Ministro das Finanças e ao Ministro da Saúde

- I. Assegurar que os excedentes de caixa da SPMS, EPE, com origem no orçamento do Serviço Nacional de Saúde, são utilizados na sua atividade operacional, designadamente de apoio instrumental à prestação de cuidados de saúde às populações e não no serviço de dívida bancária transmitida pelos Agrupamentos Complementares de Empresas.

Ao Ministro da Saúde

- II. Assegurar que a viabilidade do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais se subordina a critérios de economia, eficiência e eficácia para o Serviço Nacional de Saúde, designadamente que as aquisições de bens e serviços das unidades de saúde ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são efetuadas de forma transparente e **em regime de concorrência**.
- III. Considerar a violação do dever de assegurar a veracidade e fiabilidade da informação financeira pelo Presidente do Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais para efeitos de avaliação do exercício de funções.

Ao Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP

- I. Esclarecer em que condições têm sido negociados e executados os contratos programa da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, que lhe permitiram gerar um excedente de caixa de cerca de € 16,5 milhões.

Ao Conselho de Administração da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE

- I. Garantir que os excedentes de caixa com origem no orçamento do Serviço Nacional de Saúde são utilizados no apoio e desenvolvimento da atividade operacional das entidades prestadoras de cuidados de saúde.
- II. Dar utilização ao equipamento informático armazenado desde 2012 ou proceder à sua alienação.

Aos Conselhos de Administração dos Centros Hospitalares de Lisboa Norte, Central e Ocidental, EPE e demais órgãos de direção dos associados do SUCH

- I. Garantir que a autossatisfação das necessidades seja realizada através de aquisições de bens e serviços ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais efetuadas de forma transparente e em **regime de concorrência** com evidentes poupanças para as instituições e para o SNS¹¹⁰.

Ao Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

- I. Elaboração e execução de um plano de saneamento financeiro.

¹¹⁰ Compras ao SUCH em condições que não sejam as de mercado configuram transferências financeiras do Serviço Nacional de Saúde para o SUCH, cuja responsabilidade é imputável à entidade adquirente.



IV. VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO

Do projeto de relatório foi dada vista ao Ministério Público, nos termos do n.º 5 do artigo 29.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, e dos artigos 73.º e 74.º do Regulamento Geral do Tribunal de Contas¹¹¹.

V. EMOLUMENTOS

Nos termos do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de maio, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 139/99, de 28 de agosto, são devidos emolumentos no valor global de € 17.164,00, a suportar pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais.

VI. DECISÃO

Em subsecção da 2.ª Secção, os juízes do Tribunal de Contas decidem:

1. Aprovar o presente Relatório e ordenar a sua remessa às seguintes entidades:
 - Ministro das Finanças;
 - Ministro da Saúde;
 - Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP;
 - Presidente do Conselho de Administração da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, EPE;
 - Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE;
 - Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE;
 - Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE;
 - Presidente do Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais;
 - Aos associados do SUCH;
 - Revisor Oficial de Contas do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais.
 - Ordem dos Revisores Oficiais de Contas;

2. Fixar o valor dos emolumentos em € 17.164,00 a suportar pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, nos termos do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de maio, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 139/99, de 28 de agosto.

¹¹¹ Resolução n.º 3/2010 – 2.ª Secção do Tribunal de Contas.



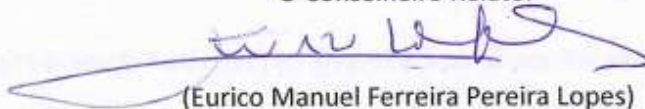
Tribunal de Contas

Auditoria de seguimento de recomendações formuladas no
Relatório de Auditoria n.º 31/2010 – 2.ª Secção

3. Fixar o prazo de **três meses** para que as entidades destinatárias das recomendações informem o Tribunal de Contas, por escrito e com a inclusão dos respetivos documentos comprovativos, sobre o seu acatamento.
4. Que um exemplar do presente Relatório seja remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos e para os efeitos do disposto no n.º 4 do artigo 54.º, aplicável por força do n.º 2 do artigo 55.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto.
5. Após o cumprimento das diligências que antecedem, divulgar o relatório no sítio do Tribunal de Contas na *Internet* e aos órgãos de comunicação social.

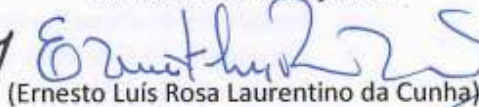
Tribunal de Contas, aprovado em sessão de 10 de dezembro de 2015

O Conselheiro Relator



(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

Os Conselheiros Adjuntos



(Ernesto Luís Rosa Laurentino da Cunha)

Fui presente.



(José de Castro de Mira Mendes)

A Procuradora-Geral Adjunta





Tribunal de Contas

Promover a verdade, a qualidade
e a responsabilidade nas finanças
públicas

Auditoria de seguimento de recomendações ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

Relatório de Auditoria n.º31/2010 – 2.ª Secção – auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das instituições do Serviço Nacional de Saúde através do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais e de Agrupamentos Complementares de Empresa por ele constituídos



Relatório n.º 30/2015 – 2.ª Secção
Processo n.º 14/2013 – Audit.
Volume II - Alegações



Índice Geral

I.	MINISTRA DE ESTADO E DAS FINANÇAS	5
II.	MINISTRO DA SAÚDE	7
III.	PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETIVO DA ACSS,IP	10
IV.	PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA SPMS, EPE	13
V.	PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO CHLC, EPE.....	29
VI.	PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO CHLO, EPE	37
VII.	PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO CHLN, EPE	44
VIII.	PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO SUCH.....	53
IX.	REVISOR OFICIAL DE CONTAS DO SUCH	64
X.	NOTA DE EMOLUMENTOS.....	79





I. MINISTRA DE ESTADO E DAS FINANÇAS

UD-11-10.11-30408



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

TRIBUNAL DE CONTAS

E 18122/2015
2015/11/6



04. NOV 15 01514

Exmo. Senhor
Juiz Conselheiro José Fernandes
Farinha Tavares
Diretor-Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
13312	12-09-2015	Ent.6000/2015 Proc. 12.1	

Assunto: Auditoria de seguimento de recomendações formuladas no Relatório n.º 31/2010 – 2ª Secção

Exmo. Senhor,

Cumprindo o solicitado no ofício desse Tribunal n.º 17484/2015 de 20 de outubro de 2015 e no âmbito das alegações ao Relatório em título enunciado, encarrega-me Sua Excelência a Ministra de Estado e das Finanças de apresentar o pronunciamento do Ministério das Finanças, o que se faz nos seguintes termos:

"À Ministra de Estado e das Finanças e ao Ministro da Saúde

- 1. Assegurar que os excedentes de caixa da SPMS, EPE, com origem no orçamento do Serviço nacional de Saúde, são utilizados na sua atividade operacional, designadamente de apoio instrumental à prestação de cuidados de saúde às populações, e não no serviço de dívida bancária transmitida pelo SUCH."*
- a) Foram analisadas as ações a desenvolver relativamente à passagem das posições jurídicas dos ACE Somos do SUCH para a SPMS, nas quais se inclui a solicitação de aplicação do saldo de gerência da SPMS no pagamento de parte das dívidas;



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

- b) De acordo com a informação do Ministério da Saúde, o saldo de gerência da SPMS, no valor de 15,8 M€, é proveniente de receitas próprias da entidade, decorrentes da prestação de serviços fora do Contrato Programa estabelecido;
- c) Assim, tendo sido assegurado que, na liquidação de dívidas geradas nos ACE Somos, não são aplicados excedentes de caixa da SPMS com origem no orçamento do Serviço Nacional de Saúde (afetos a esta entidade através do contrato programa), foi autorizada a aplicação em despesa do saldo de gerência, condicionado ao pagamento de dívidas existentes a 31/12/2014;
- d) O Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, procedeu à transmissão para a SPMS das posições jurídicas detidas nos ACE Somos pelo SUCH, bem como das posições jurídicas detidas no ACE Somos Compras pelo Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, pelo Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE, e pelo Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE;
- e) Foi comunicado ao Tribunal de Contas por este Gabinete que as necessidades de financiamento da SPMS, enquanto empresa do Setor Empresarial do Estado, são avaliadas no âmbito da função acionista;
- f) Neste contexto, a função acionista da SPMS, exercida de forma articulada pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças e da Saúde, está a desenvolver as necessárias diligências no sentido de ultrapassar a situação deficitária da empresa, tendo em vista a regularização da dívida dos ACE, sem recurso à verba dos excedentes de caixa da empresa, com origem no SNS, a qual poderá eventualmente passar por um aumento de capital a realizar pelo acionista único da SPMS.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

Helena Neves

C/c: SEAO e SET



II. MINISTRO DA SAÚDE

Ministério da Saúde Data: 26-10-2015		TRIBUNAL DE CONTAS	
			
MINISTÉRIO DA SAÚDE		E 17543/2015 2015/10/27	

Exmo. Senhor
Juiz Conselheiro José Fernandes Farinha Tavares
Diretor-Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

Sua referência Ofício n.º 17482 DA VI - LITA.2 Proc. n.º 14/2013 - Audit.	Sua comunicação 20.10.2015	Nossa referência Entrada - 13984 2015 Processo - 250 2013
--	-------------------------------	---

ASSUNTO:Auditoria de seguimento de recomendações formuladas no
Relatório n.º 31/2010 - 2.ª Secção

Em resposta ao ofício n.º 17482/2015 de 20 de Outubro de 2015 e no âmbito das alegações ao Relatório supra citado, encarrega-me Sua Excelência o Ministro da Saúde de transmitir o seguinte:

À Ministra de Estado e das Finanças e ao Ministro da Saúde

I. Assegurar que os excedentes de caixa da SPMS, EPE, com origem no orçamento do Serviço Nacional de Saúde, são utilizados na sua atividade operacional, designadamente de apoio instrumental à prestação de cuidados de saúde às populações, e não no serviço de dívida bancária transmitida pelo SUCH.

Analisado o Relato da Auditoria verifica-se que o teor deste projeto de Recomendação se justifica face à Conclusão de ter ficado “por esclarecer se será, ou não, realizado um aumento do capital estatutário da SPMS, EPE, por forma a fazer face ao serviço da dívida transmitida ou se, pelo contrário, a

Página | 1

MS¹
Gabinete do Ministro da Saúde
Av. João Crisóstomo, 9 - 8.º, 1049-081 Lisboa, PORTUGAL
TEL + 351 21 330 50 00 FAX + 351 21 330 51 61 EMAIL gms@ms.gov.pt www.portugal.gov.pt



SPMS, EPE, terá de fazer face ao serviço da dívida através de excedentes de caixa com origem no orçamento do Serviço Nacional de Saúde e que foram afetos, através de contratos programa à SPMS, EPE, para o desenvolvimento da sua atividade operacional de apoio à prestação de cuidados de saúde às populações”, recomendando-se, então, que os excedentes de caixa da SPMS, EPE, com origem do orçamento do Serviço Nacional de Saúde não sejam utilizados para fazer face ao serviço da dívida transmitida.

Face à recente publicação do Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, ainda se encontra sob análise, no âmbito do exercício da função acionista do Estado relativa à SPMS, EPE, quais as necessidades de financiamento, bem como a forma de financiamento do pagamento do serviço da dívida de entre as diversas modalidades e instrumentos previstos por lei.

No entanto, e tendo em conta que, a SPMS, EPE, em média, entre 2012 e 2014, obteve 21% da sua receita total com origem na venda de serviços, sendo apenas os restantes 79% financiados através do contrato programa celebrado com o Ministério da Saúde, naturalmente que a Recomendação agora projetada será tida em devida conta.

Ao Ministro da Saúde

II. Garantir que a viabilidade do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais se subordina a critérios de economia, eficiência e eficácia para o Serviço Nacional de Saúde, designadamente que as aquisições de bens e serviços das unidades de saúde ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são efetuadas de forma transparente e em regime de concorrência.

O Ministro da Saúde considera princípios essenciais gerais que as aquisições de bens e serviços das Unidades de Saúde do SNS sejam efectuadas de forma transparente e em regime de concorrência, devendo estes princípios ser observados na relação das entidades do SNS com o SUCH.

Página | 2



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Relativamente a este projeto de recomendação, importa sublinhar que o Ministro da Saúde concorda com a necessidade de se garantir que também o SUCH se subordina a critérios de economia, eficiência e eficácia para o Serviço Nacional de Saúde, sendo aliás uma das suas atribuições legalmente definidas no n.º 2 do artigo 5.º do anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, a de *“no âmbito da prestação de serviços partilhados promover a sustentabilidade financeira do SNS, otimizando o binómio custo-benefício, através da prestação de serviços de elevada qualidade, sem fins lucrativos”*.

Aliás, tanto assim é que, em prossecução desse mesmo objetivo, o n.º 1 do artigo 8.º do anexo ao mesmo diploma estabelece de forma clara que *“os associados não estão obrigados à contratação dos serviços do SUCH, podendo adotar procedimentos de contratação pública abertos à concorrência, nos quais o SUCH pode concorrer em regime de igualdade com os restantes concorrentes”*, sendo que, o facto de no n.º 2 do referido artigo 8.º se prever a possibilidade de, no caso das atividades de serviço público, as relações entre o SUCH e os associados se poderem reger por protocolos ou contratos programa celebrados ao abrigo da contratação excluída, apenas vem concretizar a contratação *in house* que vem sendo reconhecida pelo Tribunal de Contas desde a alteração aos Estatutos do SUCH, aprovados em Assembleia Geral, de 14 de dezembro de 2012, aliás, conforme resulta da nota de rodapé n.º 55 do Relato sob análise, ainda que o regime regra seja o definido no n.º 1 daquele art.º 8.º.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

(Luís Vitório)



III. PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETIVO DA ACSS,IP

S-11641/001GACSS-DATA: 04-11-2015



TRIBUNAL DE CONTAS

E 19238/2015
2015/11/D



S/referência: Of. 17486, de 20.10.2015

N/referência: 11641/2015/DFIUGR Coord./ACSS

Exmo. Senhor
Dr. José António Carpinteiro
Auditor-Coordenador do Tribunal de Contas
Rua Barbosa du Bocage, 61
1069-045

Assunto: Auditoria de seguimento de recomendações formuladas no Relatório de Auditoria n.º 31/2010 2ª Secção. SUCH.

Tendo sido notificada para se pronunciar sobre o conteúdo do Relato da Auditoria em assunto, vem esta Administração Central apresentar os seguintes comentários em relação a cada uma das recomendações dirigidas ao Conselho Diretivo deste Instituto:

I. Averiguar as condições em que foram negociados e executados os contratos programa da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, que lhe permitiram gerar um excedente de caixa de cerca de € 16,5 milhões.

ACSS: A atividade da SPMS, EPE é financiada pelo contrato programa celebrado com a ACSS, mas também, embora em menor proporção, pela receita gerada com a prestação de serviços a outras entidades.

Relativamente ao excedente de caixa de 16,5 M€, a ACSS já havia questionado a SPMS sobre a sua origem, tendo-se obtido os esclarecimentos que se juntam em anexo, para conhecimento desse Tribunal.

Mais se informa que este Instituto irá submeter à tutela, no âmbito do próximo Orçamento do Estado, uma proposta para que se aplique à SPMS a norma que tem sido aplicada aos serviços e fundos autónomos do Ministério da Saúde no que respeita à transição automática do saldo apurado na execução orçamental do ano anterior para o orçamento da ACSS do ano seguinte, visando a sua posterior afetação às entidades do SNS, para aplicação na prestação de cuidados.



II. A Integração da SPMS, EPE, no perímetro de consolidação de contas do SNS.

ACSS: O âmbito da consolidação de contas do SNS que a ACSS, enquanto entidade consolidante, tem respeitado, subordina-se aos seguintes critérios cumulativos para a definição do perímetro:

- Tratar-se de entidade pública prestadora de cuidados de saúde, nos termos da Lei Orgânica do Ministério da Saúde (conforme o número 2 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de Dezembro e do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/1993, de 15 de Janeiro (artigo 1.º do Estatuto em anexo ao diploma);
- Funcionar sob a tutela do Ministério da Saúde e ser dele dependente, de acordo com a Lei Orgânica do Ministério da Saúde (conforme o número 1 do artigo 7 do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de Dezembro) e a Lei de Bases da Saúde (número 2 da Base XII da Lei n.º 48/90).
- Fazer parte do conjunto de instituições que integram o SNS.

Em acréscimo, o perímetro de consolidação de contas do SNS tem ainda sido definido de acordo com os seguintes fatores:

- a) Grau de dependência – Poder de controlo do Ministério da Saúde sobre as Entidades consolidadas.
- b) Natureza da atividade – Compatibilidade e homogeneidade das Demonstrações Financeiras.
- c) Materialidade – Grau de relevância dos valores de cada Entidade consolidada.

No caso da SPMS, EPE, mas também do INEM e INFARMED, trata-se de entidades integradas no perímetro de consolidação orçamental do Ministério da Saúde, mas não integradas no SNS, nem prestadoras de cuidados de saúde, nos termos definidos.

Por este facto, e atento o exposto nos pontos precedentes, as mesmas não têm sido abrangidas pela consolidação de contas do SNS que tem sido realizada, reservando-se estas entidades ao âmbito da consolidação de contas do Ministério da Saúde que a ACSS tem vindo também a realizar.





Considera-se, deste modo, que o processo de consolidação de contas implementado, permitindo a coexistência de dois patamares de consolidação, consoante o âmbito, os objetivos e os destinatários da informação consolidada, tem permitido evidenciar a posição financeira consolidada do SNS/MS.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho Diretivo

(Rui Santos Ivo)



IV. PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA SPMS, EPE



SPMS

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

TRIBUNAL DE CONTAS

E 18141/2015
2015/11/E



Exmo. Senhor
Juiz Conselheiro José F. F. Tavares
M.I. Diretor Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 LISBOA

N/Ref: L 3678 *06.11.15

- Ref: a. V/Ofício n.º 17491, de 20 de outubro de 2015 (DA VI – UAT.2, Proc. n.º 14/2013-Audit)
b. N/Ofício n.º 3585, de 30 de outubro de 2015
c. V/Fax n.º 18252/2015, de 4 de novembro de 2015

Assunto: **RELATO DE AUDITORIA DE SEGUIMENTO DE RECOMENDAÇÕES FORMULADAS NO
RELATÓRIO DE AUDITORIA N.º 31/2010 – 2.ª SECÇÃO**
— Exercício do direito ao contraditório

Tendo sido notificado pelo Tribunal de Contas para se pronunciar sobre o "Relato da Auditoria de seguimento das recomendações do Relatório de Auditoria n.º 31/2010 – 2.ª Secção", referente ao Processo n.º 14/2013 – Audit. do Tribunal de Contas.

Vem o Conselho de Administração da **SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, SPMS, E.P.E.**, declarar o seguinte:

1. A SPMS foi notificada em 20 de outubro de 2015 pelo Tribunal de Contas (TdC) para, nos termos dos artigos 13.º e 87.º n.º 3 da LOPTdC (Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas), se pronunciar sobre o "Relato da Auditoria de seguimento das recomendações do Relatório de Auditoria n.º 31/2010 – 2.ª Secção", referente ao Processo n.º 14/2013 – Audit.
2. A SPMS já se tinha pronunciado em maio de 2014, mas foi agora chamada a fazê-lo novamente, em virtude de o Relato de Auditoria na altura elaborado pelo TdC ter sido entretanto reformulado, devido aos vários e relevantes desenvolvimentos que entretanto se verificaram.



1/16



SPMS^{EPE}

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

3. Nesta última versão do Relato do TdC, sobre a qual a SPMS agora se pronuncia, são descritas, analisadas e criticadas numerosas condutas, não apenas da SPMS, como também de várias outras pessoas e entidades. A SPMS apenas se pronuncia sobre questões e matérias que lhe digam diretamente respeito.

1. POSIÇÃO DA SPMS FACE ÀS CONCLUSÕES DO TdC

4. Nas Conclusões do Relato, são feitas alusões à SPMS nos pontos 12 e 16 (vide folhas 43). No ponto 12 das Conclusões, o TdC afirma que *"o Decreto-Lei nº 209/2015, de 25 de setembro, aprovou ainda a assunção das posições jurídicas detidas pelo SUCH nos Agrupamentos, bem como dos Centros Hospitalares de Lisboa, no caso do Somos Compras, ACE, pela SPMS, EPE, por forma a evitar a falência do SUCH"*. O TdC também afirma, no antepenúltimo parágrafo do Sumário Executivo (vide folhas 10) que tal transmissão *ope legis* leve por finalidade permitir o saneamento do SUCH, em virtude de o capital próprio deste se apresentar negativo em cerca de 36,3 milhões de euros.
5. São juízos interpretativos do fim último visado pelo legislador, formulados com meridiana clareza pelo TdC, dos quais o Conselho de Administração da SPMS toma boa nota.
6. O que o Conselho de Administração da SPMS verifica é que, por força da referida transmissão *ope legis*, a SPMS é chamada a absorver um passivo avultado – cuja real dimensão ainda está em fase de apuramento –, sem que o legislador haja cuidado de estatuir na mesma sede sobre os meios financeiros necessários para a SPMS vir a dar adequado e tempestivo cumprimento às obrigações que integram tal passivo.
7. Neste mesmo sentido, o Conselho de Administração da SPMS toma igualmente boa nota do conteúdo do ponto 16 das Conclusões, quando o TdC observa que *"ficou por esclarecer se será, ou não, realizado um aumento de capital estatutário da SPMS, EPE, por forma a fazer face ao serviço da dívida transmitida ou se, pelo contrário, a SPMS, EPE, terá de fazer face ao serviço da dívida através de excedentes de caixa com origem no orçamento do Serviço Nacional de Saúde e que foram afetos, através de contratos-programa, à SPMS, EPE, para o desenvolvimento da sua atividade operacional de apoio à prestação de cuidados de saúde às populações"*.
8. Acrescenta o TdC, no último parágrafo do Sumário Executivo (vide folhas 10), que se o pagamento do serviço da dívida bancária dos Agrupamentos for realizado através de

7/16



SPMS
EPE

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

excedentes de caixa e não através de um aumento do capital estatutário da SPMS, *"tal implicará não só uma redução dos recursos disponíveis para apoio à prestação de cuidados de saúde às populações mas também um incumprimento de recomendações anteriores do Tribunal e um retrocesso em termos de rigor e transparência das contas públicas"*.

9. Quanto a esta questão, o Conselho de Administração da SPMS alertou já a tutela financeira para a questão dos meios financeiros, mas esta é uma matéria cuja resolução dependerá sempre, a final, da vontade do Governo.
10. Para concluir este tópico, importa frisar, por leitura comparativa com a primeira versão do Relato, que nesta nova versão o TdC deixou de fazer menção, nas Conclusões, ao chamado "Acordo Global" celebrado entre a SPMS e os 3 ACE's SOMOS maioritariamente participados pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH). Também no Projeto de Recomendações o TdC deixou de fazer alusão ao referido "Acordo Global".
11. Admitimos que o TdC tenha deixado cair a referência a esse Acordo nas suas Conclusões e Recomendações por entender que algumas das suas primitivas considerações tinham perdido atualidade, tendo em conta as consequências jurídicas resultantes da entrada em vigor do Decreto-Lei nº 209/2015, de 25/09.
12. Isto não significa, porém, que o TdC tenha deixado de colocar objeções ao referido "Acordo Global", visto ter continuado a tecer-lhe críticas no ponto 3.5 das suas Observações. Assim, justifica-se que a SPMS volte a pronunciar-se sobre essa matéria, de modo a justificar mais uma vez a celebração do referido Acordo Global e procurar esclarecer as dúvidas do TdC que ainda subsistem.

II. POSIÇÃO DA SPMS FACE ÀS CRÍTICAS DO TdC AO "ACORDO GLOBAL" CELEBRADO ENTRE A SPMS E OS 3 ACE'S SOMOS

13. No que respeita à SPMS, o TdC critica no ponto 3.5 das suas Observações (vide folhas 37 a 41), o "Acordo Global". Segundo o TdC, *"o acordo global celebrado entre os Agrupamentos e a SPMS, EPE, não foi objetivo nem transparente, uma vez que o montante apostado no acordo concerne à dívida daqueles Agrupamentos à empresa de informática e não ao montante efetivamente devido pela SPMS, EPE, aos Agrupamentos pela utilização de bens, serviços e pessoas, e que nunca foi determinado"*. Com efeito, entende o TdC que *"o valor pago pela SPMS, EPE, foi desproporcional ao que poderia resultar do eventual benefício*

3/16





SPMS

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

atribuído a um “enriquecimento sem causa” por ter utilizado bens, serviços e pessoas dos Agrupamentos, encontrando-se por justificar uma parcela significativa do montante inscrito no Acordo Global, que se estima em € 2.988.586,38 (IVA incluído). Ou seja, foi pago um montante superior, desproporcional, ao valor intrínseco dos bens (€ 209.413,62) dos Agrupamentos que foram efetivamente utilizados pela SPMS, EPE”. Assim, continuando a citar o TdC, “o acordo global consubstanciou uma transferência de dinheiros públicos sem contrapartida proporcional, em prejuízo da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, EPE, que teve como finalidade satisfazer, de imediato, o serviço da dívida administrativa dos Agrupamentos Complementares de Empresas constituídos pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais à referida empresa de informática”. Como corolário, conclui que “o acordo global e o montante pelo qual foi celebrado foi parte no designio estratégico de resgate do SUCH, que culminou na aprovação do Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro”.

14. Para se pronunciar sobre as considerações tecidas pelo TdC a propósito da celebração do chamado “Acordo Global”, entende a SPMS que é conveniente visitar o circunstancialismo fáctico e jurídico que esteve na origem da sua celebração.
15. Por força do disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março (diploma que criou a SPMS), a SPMS sucederia aos ACE’s SOMOS até 1 de junho de 2010, transmitindo-se para ela as respetivas posições jurídicas, mediante acordo a celebrar, uma vez homologado pelos membros do governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.
16. Em julho de 2010, é nomeado o Conselho de Administração da SPMS (Resolução do Conselho de Ministros n.º 26/2010, de 16 de julho, publicada no Diário da República, 2.ª série, N.º 152, de 6 de agosto de 2010).
17. Em 22 de outubro de 2010, são celebrados os acordos de cessão das posições jurídicas entre o SUCH e a SPMS.
18. Em 2 de novembro 2010, o Secretário de Estado da Saúde homologa os referidos acordos.
19. Em 10 de novembro de 2010, na sequência da homologação, os acordos são enviados, para o mesmo efeito, ao membro do governo responsável pelas finanças.



SPMS
EPE

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

20. Em 18 de novembro de 2011, com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro, é revogado o supracitado artigo 11.º, sem que tivesse entretanto chegado a ocorrer a homologação do membro do governo responsável pela área das finanças (pese embora existir a anterior homologação do Secretário de Estado da Saúde).

21. Em 'Nota Interna' de 26 de março de 2012, elaborada no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, dá-se informação de anterior Nota Interna, de 6 de fevereiro de 2012, sobre a situação económico-financeira do SUCH e as suas eventuais repercussões para o Estado e para os Hospitais EPE que integram o Somos Compras, ACE. Em tal Nota aponta-se a possível situação de insolvência do SUCH, que desencadearia a chamada dos Hospitais EPE a suportar as dívidas do ACE Somos Compras, incluindo empréstimo bancário, tudo num valor aproximado de 31M€.

22. Sobre essa Nota Interna de 6 de fevereiro de 2012, o então Secretário de Estado da Saúde apõe despacho em que solicita ao SUCH *"informação que equacione soluções que permitam a viabilidade e a sustentabilidade das áreas de intervenção estratégica em exclusivo..."*.

23. Sobre as propostas do SUCH e a audição da SPMS, a 'Nota Interna' de 26 de março de 2012 informa:

"Naturalmente que, não restarão dúvidas sobre o facto de terem sido transferidos ativos, tanto dos Somos como do SUCH para a SPMS, seja em termos de hardware e software, bem como outros equipamentos e mobiliário. A questão que se poderá colocar, é a de qual o valor a atribuir a esses ativos nessa transferência, se o contabilístico, se o de mercado.

Acontece que, ao analisarmos os investimentos feitos pelos Somos no que se refere, por exemplo, aos softwares, especialmente elaborados e adaptados às funções dos respetivos ACEs e conformados aos programas instalados em cada um dos Centros Hospitalares (no caso do Somos Compras), verifica-se que o investimento terá ascendido a mais de 24M€, dos quais falta ainda amortizar 11M€.

Ora, de acordo com as informações de que se dispõe, a SPMS necessita também desses ou de outros softwares similares para executar as suas atribuições, pelo que caso não opte por adquirir os que recebeu do SUCH e dos Somos, sempre terá de repetir tais investimentos, ficando aqueles sem qualquer uso. E perante esta situação, considera-se ser de concordar com o SUCH quando alega que uma tal opção constituiria uma duplicação de investimentos em recursos equivalentes."





SPMS

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

24. Em 4 de abril de 2012, pelo Despacho n.º 938/2012, do SES, é determinado ao SUCH, entidade que tinha formulado e apresentado as propostas recenseadas e analisadas na 'Nota Interna' de 26 de março de 2012] que "[d]everá ser efetuada uma avaliação por entidade externa e independente dos ativos do SUCH e dos SOMOS atualmente utilizados pela SPMS".

O Despacho n.º 938/2012 foi notificado à SPMS em 10 de abril de 2012, por Ofício que junta igualmente cópia da Nota Interna de 26 de março de 2012.

25. Quase um ano decorrido, novo Despacho do Secretário de Estado da Saúde, com o n.º 34/2013, de 19 de fevereiro, vem de novo determinar ao SUCH "informar sobre as iniciativas tomadas no sentido de ser efetuada uma avaliação por entidade externa e independente dos ativos do SUCH e dos SOMOS atualmente utilizados pela SPMS."

26. Em 11 de março de 2013, o Presidente do Conselho de Administração da SPMS, em Informação ao Conselho de Administração, refere que o Despacho n.º 938/2012 visava solucionar o diferendo existente entre, por um lado SUCH/ACE's SOMOS e por outro a SPMS, quanto ao ressarcimento dos primeiros pela utilização de bens e serviços pela SPMS dos custos suportados por aqueles. Mais acrescenta que a SPMS reconhece que utilizou bens, serviços e até pessoal, principalmente do SOMOS COMPRAS, em seu benefício, de que não registou ainda custos nem provisionou nas suas contas. Na referida informação, o Presidente do Conselho de Administração da SPMS alude a "negociações recentes" [entre a SPMS e o SUCH] e propõe que o Conselho de Administração, 'como medida prudencial', provisionasse o valor de 2.600.000 euros, como custo provável da utilização de bens e serviços ainda não liquidados. A razão de propor o mero provisionamento vem referida na Informação como tratar-se de estimativa de custo e de o acordo relativo aos termos do ressarcimento pela SPMS estar sujeito a homologação pela tutela e ao visto do TdC.

27. Em 14 de março de 2013, o Conselho de Administração da SPMS aprova o proposto na Informação do seu Presidente.

28. Em 4 de julho de 2013, o Conselho de Administração da SPMS aprova a minuta de Acordo Global, após solicitação do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde para maior fundamentação do montante expresso, passando a refletir uma parcela de 2.975.786,64 euros, sem IVA, a título de compensação e pagamento dos bens, serviços e pessoal, com natureza indemnizatória, e outra de 31.850,00 euros, relativa a aquisição de equipamento de escritório. Ficou ainda acordada a redução da parcela de 2,9 milhões de euros para 2,6





SPMS
EPE

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

milhões de euros caso o pagamento pela SPMS ocorresse no prazo máximo de 30 dias após a comunicação da concessão do visto pelo TdC.

29. Em Nota Interna de 23 de julho de 2013, elaborada no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde (notificada à SPMS por Ofício de 30 de setembro de 2013), refere-se e propõe-se o seguinte:

"[...] a SPMS e os ACE's entenderam que o melhor critério para determinar o valor a ressarcir por parte da primeira aos segundos se deveria cingir aos valores contabilizados por estes enquanto prejuízos de exploração.

De facto, e tendo em conta o quadro apresentado pela SPMS, EPE no seu ofício com entrada de 15.07.2013, resulta que o EBITDA (sigla em inglês para "earnings before interest, taxes, depreciation and amortization", que traduzido literalmente para o português significa: "Lucros antes de juros, impostos, depreciação e amortização") dos três ACE's contabilizava em 2010 o valor total de -3.154.430,85€, em 2011 -3.774.492,95 e em 2012 o valor de 798.706,31, ou seja, um total acumulado de -6.130.217,49." E prossegue: "Ou seja, é possível verificar que os três ACE's, durante esse período, e porque perderam a sua atividade, registaram um prejuízo de exploração na ordem dos -6.130.217,49, sendo, no entender das partes, esse é o valor a ser ressarcido pela SPMS, EPE aos três ACE's pelo facto de ter passado a desenvolver a atividade destes.

No entanto, e ainda de acordo com as informações prestadas pela SPMS, EPE, tal valor foi adequado pelas Partes atendendo ao facto de se ter considerado que a atividade da SPMS, EPE foi residual em 2010, levando por isso à desvalorização do referido ano económico, e relevando apenas o acumulado de 2011 e 2012, ou seja, €2.975.786,64.

Mais acresce que, uma vez que a SPMS, EPE, detinha disponibilidade financeira para proceder ao pagamento do valor da indemnização no prazo de 30 dias após a concessão de visto por parte do Tribunal de Contas, acordaram as partes em reduzir o montante de €2.975.786,64 para €2.600.000,00.

Pelo exposto, e tendo em conta que as Partes estão de acordo em relação ao critério estabelecido para determinar a indemnização em causa, resultando a mesma de valores registados contabilisticamente e reconhecidos no âmbito da prestação e contas realizada pelos ACE's, considera-se que o mesmo constitui um critério válido para fundamentar um Acordo com este enquadramento, alé porque foi possível à SPMS, EPE negociar uma redução do valor encontrado.

Por outro lado, e atenta a análise do articulado do Acordo, verifica-se que o mesmo reflete as alterações que havíamos considerado necessárias, nomeadamente a definição do título a que se procede aos pagamentos em causa, estabelecendo-se assim na Cláusula Primeira

//26

A



SPMS
EPE

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

que "a título de compensação e pagamento dos bens, serviços e pessoal que lhe foram disponibilizados no período referido no considerando 4, a Segunda Outorgante pagará aos Primeiros Outorgantes o valor global de €2.975.786,64", mais se estabelecendo na mesma Cláusula que "o montante global assume natureza indemnizatória com exceção da parcela correspondente ao valor de aquisição dos bens móveis de equipamento de escritório.

Ou seja, resulta assim claro que o valor global em causa no âmbito do Acordo sob análise reveste uma natureza híbrida, sendo uma parte de cariz indemnizatório, e outra pela aquisição dos bens móveis de equipamentos de escritórios, cuja "aquisição é efetuada nos termos da alínea a) do nº 1 do artigo 20º do Código dos Contratos Públicos, após conclusão do procedimento previsto nos artigos 114º e seguintes do mesmo diploma, que as partes se comprometem a executar diligentemente.

Pelo exposto, e tendo em conta que o presente Acordo vai ao encontro do pretendido por Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado da Saúde, que por verificar não haver acordo entre as Partes no que se refere ao necessário ressarcimento dos três ACE's, havia determinado pelo seu Despacho nº 038/2012, de 04.04.2012, que fosse realizada uma avaliação por entidade externa e independente dos ativos do SUCH e dos Somos, atualmente utilizados pela SPMS, e verificando-se a final a desnecessidade de tal avaliação independente, considera-se que o acordo reúne as condições para ser homologado, e enviado ao Exmº Tribunal de Contas para que possa ser submetido ao procedimento de Visto Prévio".

30. Em 19 de setembro de 2013, o SES procedeu à homologação da minuta de "Acordo Global", resultando ainda da Nota Interna de 23 de julho de 2013, elaborada pelo respetivo Gabinete, a desnecessidade de avaliação independente dos ativos do SUCH e dos ACE's SOMOS utilizados pela SPMS para a posterior celebração do acordo.

31. Em 14 de janeiro de 2014, os representantes legais da SPMS e dos ACE's SOMOS procedem à assinatura do Acordo.

32. Em 10 de fevereiro de 2014, e após remessa do acordo para apreciação prévia do TdC, é devolvido o processo "por não estar sujeito a fiscalização prévia", conforme deliberação tomada em 6 de fevereiro de 2014 na 1.ª Secção do TdC.

33. Em 14 de março de 2014, após ter prestado diversas informações em momentos anteriores, a SPMS responde à última das diligências encetadas pelo TdC no âmbito da Auditoria de





SPMS
EPE

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

seguimento das recomendações do Relatório de Auditoria ao SUCH, n.º 31/2010 – 2.ª Secção.

- 34.** Em 4 de abril de 2014, o Conselho de Administração da SPMS autoriza o pagamento aos ACE's SOMOS, após troca de mensagens com a Administradora-Delegada dos ACE SOMOS no sentido de assegurar a redução do valor a pagar, encerrando assim, *"... em definitivo, todos os quaisquer direitos resultantes da criação da SPMS, EPE, diversos instrumentos legais, acordos celebrados e, em geral, todos os atos que possam derivar direitos de obrigações entre as Partes"*
- 35.** Concluída esta resenha de matéria factual, e salvo o devido respeito, a SPMS não concorda com as críticas tecidas pelo TdC ao "Acordo Global". Senão vejamos,
- 36.** A publicação do Decreto-Lei n.º 19/2010 inseriu-se numa reforma estratégica do setor da saúde operada pelo XVIII Governo Constitucional, sendo de destacar, nesta sede, a necessidade de se assegurar a sustentabilidade do setor, através, designadamente, da gestão partilhada de recursos, promovendo a eficácia e eficiência das entidades do setor público afetas à prestação de cuidados de saúde. Foi desiderato afirmado pelo o Governo retirar do Estado e das instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS) a responsabilidade pelo fornecimento de serviços que, pela sua natureza e relevância estratégica, deveriam ser garantidos por um único fornecedor a todas as entidades do sistema de saúde, libertando estas para a sua função primordial: a prestação de cuidados de saúde aos cidadãos.
- 37.** Foi assim criada a SPMS, com o objetivo principal de prestar serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de compras e logística, de serviços financeiros, de recursos humanos e, posteriormente (com o Decreto-Lei n.º 108/2011), de sistemas e tecnologias de informação e comunicação (TIC) aos estabelecimentos do SNS, bem como aos órgãos e serviços do Ministério da Saúde e a quaisquer outras entidades, quando executem atividades específicas da área da saúde.
- 38.** Ora, o nível de investimento exigido para a implementação e operação de uma entidade capaz de assegurar a execução destes serviços para, no limite, todos os estabelecimentos e instituições do SNS e órgãos e serviços do Ministério da Saúde, a especificidade da dimensão do serviço público de saúde em Portugal, a comunhão subjacente aos serviços partilhados e a inexistência em Portugal de oferta privada adequada à implementação de alternativas



SPMS
Lda

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

equiparadas, justificou que fosse atribuído à SPMS um direito exclusivo na atividade de disponibilização dos serviços partilhados específicos da área da saúde.

39. Nesta conformidade, entendeu o Governo que a SPMS deveria suceder na posição de central de compras do ACE SOMOS COMPRAS, sendo-lhe aplicável o disposto no n.º 3 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 200/2008, de 9 de Outubro (cfr. já citado artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 19/2010). Mais determinou o Governo que as posições jurídicas dos ACE's SOMOS, bem como das estruturas do SUCH para a prossecução das atividades daqueles agrupamentos, seriam transmitidas para a SPMS, no prazo de 60 dias a contar da entrada em vigor do aludido Decreto-Lei n.º 19/2010, nos termos e condições estabelecidos em acordo a celebrar entre a SPMS e aquelas entidades, o qual fica sujeito a homologação dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

40. As posições jurídicas acima referidas compreendem a universalidade de bens e direitos detida por cada uma daquelas entidades e afeta ao exercício das atividades em causa, e abrange todo o ativo e passivo, património físico e jurídico e posições em contratos em vigor que integram aquelas universalidades.

41. Do exposto resulta que, com a criação da SPMS, foi dado um passo, integrado na definição da política de saúde – esfera de competência do Governo – que consistiu no estabelecimento de uma estratégia institucionalizada relativamente a serviços partilhados, com vista a promover a eficácia e a eficiência no contexto dos estabelecimentos e serviços do SNS.

42. É indiscutível que deste processo reformador – próprio da esfera de competência do Governo – resultou evidente sobreposição de atribuições legais e competências funcionais entre a SPMS e os ACE's SOMOS, razão pela qual o legislador determinou, como se viu, a sucessão da SPMS nas posições jurídicas detidas pelos ACE's SOMOS e pelas estruturas do SUCH para a prossecução das atividades daqueles agrupamentos, incluindo a posição de central de compras do ACE Somos Compras.

43. Decorre dos factos acima elencados que, por vicissitudes ligadas ao processo de operacionalização e entrada em funcionamento da SPMS, não foi possível concluir, dentro do prazo fixado na lei (60 dias), o acordo de cessão de posições jurídicas entre a SPMS e os ACE's SOMOS.

44. Todavia, em 22 de outubro de 2010, são celebrados acordos de cessão das posições jurídicas entre o SUCH e SPMS, os quais foram homologados pelo Secretário de Estado da





SPMS
EPE

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

Saúde em 2 de novembro de 2010, tendo sido remetidos, para o mesmo efeito, ao membro do governo responsável pelas finanças, em 10 de novembro de 2010.

45. Sucede que, em 18 de novembro de 2011, com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro, é revogado o supracitado artigo 11.º, sem que tivesse sido obtida a homologação do membro do governo responsável pela área das finanças.
46. Este circunstancialismo não evitou, porém, que durante o período que mediou a publicação dos Decretos-Lei n.ºs 19/2010, de 22 de março, e 108/2011, de 17 de novembro, tivesse sido criada forte expectativa jurídica na SPMS e nos ACE's SOMOS de que o acordo de cessão de posições jurídicas seria concretizado, tal como determinado pelo Governo no Decreto-Lei n.º 19/2010 e, posteriormente, na homologação do acordo, em momento imediatamente anterior à publicação do Decreto-Lei n.º 108/2011.
47. Considerando ainda que no momento da sua criação a SPMS não possuía qualquer estrutura operacional, tomou-se imperioso recorrer a bens, serviços e pessoas afetos aos ACE's SOMOS, como forma de garantir a entrada em funcionamento da SPMS. Esta solução tem por base a concretização do apontado comando previsto no artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 19/2010 e a expectativa da consumação da transmissão das posições jurídicas dos ACE's SOMOS para a SPMS, que compreendiam a universalidade de bens e direitos detida por cada uma daquelas entidades e afeta ao exercício das atividades em causa, abrangendo todo o ativo e passivo, património físico e jurídico e posições em contratos em vigor que integram aquelas universalidades.
48. Neste contexto, parece uma evidência, salvo o devido respeito, que o aludido processo teve impacto direto na atividade dos ACE's SOMOS, não só pelo novo paradigma definido pelo Governo para os serviços partilhados no setor da Saúde, como também pelo facto de os meios operacionais daquelas entidades se encontrarem afetos à SPMS.
49. A solução encontrada para a entrada em funcionamento da SPMS com o recurso a ativos dos ACE's SOMOS foi inequivocamente vantajosa para o erário público. Caso a SPMS não tivesse recorrido aos ativos dos ACE's SOMOS para desenvolver a sua atividade, ver-se-ia obrigada a adquirir e custear novos bens, serviços e ativos. Ora, tais ativos e meios seriam, por natureza, dada a transição de funções e atribuições, em larguíssima medida, similares aos detidos pelos ACE's SOMOS. Uma aquisição de tais meios pela SPMS, no mercado, teria resultado em injustificável desperdício de recursos públicos, pela duplicação de custos. Atenta a alteração de paradigma dos serviços partilhados para a Saúde, e considerando a



SPMS

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

consequente redução da atividade do SUCH e dos ACE's (que acabaram, inclusivamente, por suspender a sua atividade em junho de 2011); a aquisição de novos bens, serviços e ativos por parte da SPMS resultaria, a breve trecho, numa situação de duplicação injustificada de meios, que oneraria os cofres públicos na sua globalidade.

50. A utilização dos ativos (bens, serviços e pessoal) pertencentes aos ACE's SOMOS por parte da SPMS ocorreu de forma acentuada durante cerca de dois anos (2011 e 2012, já que em 2010 a atividade da SPMS foi diminuta), sem que no decorrer desse período tivesse existido qualquer compensação financeira da SPMS aos ACE's SOMOS.

51. Parece indiscutível que a utilização de ativos (bens, serviços e pessoal) pertencentes aos ACE's SOMOS por parte da SPMS criou um enriquecimento na SPMS (foi indispensável para a sua entrada em funcionamento e operacionalização) e, simultaneamente, um "empobrecimento" na esfera jurídica dos ACE's SOMOS. É, pois, forçoso concluir que o enriquecimento da SPMS foi obtido à custa dos ACE's SOMOS em virtude da apontada transferência de património (a deslocação patrimonial direta).

52. O instituto jurídico do enriquecimento sem causa é fonte subsidiária de obrigações (cfr. artigos. 473.º e ss. do Código Civil). O enriquecimento sem causa constitui, no nosso ordenamento jurídico, uma fonte autónoma de obrigações e assenta na ideia de que pessoa alguma deve locupletar-se à custa alheia, sobretudo tratando-se de uma entidade pública, obrigada a reforçados parâmetros de boa-fé. Para que haja uma pretensão de enriquecimento, é necessário: (i) a existência de um enriquecimento; (ii) que esse enriquecimento se obtenha à custa de outrem; e (iii) a falta de causa justificativa. O enriquecimento tanto pode traduzir-se num aumento do ativo patrimonial, como numa diminuição do passivo, como, inclusive, na poupança de despesas, podendo ter a sua origem ou provir de um negócio jurídico, de um ato jurídico não negocial ou mesmo de um simples ato material.

53. Por outro lado, a causa justificativa que esteve na base da transmissão das posições jurídicas entre os ACE's SOMOS e a SPMS (artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 19/2010), cessou, inesperadamente, com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 108/2011, que revogou a citada norma. Deste modo, não havendo outro regime jurídico aplicável ao caso vertente, nem sendo possível a restituição dos ativos utilizados, a SPMS estaria sempre obrigada a compensar os ACE's SOMOS à luz do referido instituto jurídico do enriquecimento sem causa.

Tribunal de Contas - Coleção de Relatórios de Auditoria - 2010

17/18



SPMS
EPE
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

54. Em face do exposto, e à luz do instituto jurídico do enriquecimento sem causa, a existência de uma compensação a pagar pela SPMS aos ACE's SOMOS nunca pode configurar uma liberalidade, nem carece de outra base legal. Na verdade, tal compensação configura o sinalagma pela utilização dos recursos transferidos dos ACE's SOMOS para SPMS.
55. É de assinalar que nesta sua 2ª versão do Relato, o TdC já não põe em causa o argumento do enriquecimento sem causa, invocado pela SPMS como fundamento para o pagamento de uma compensação aos supracitados ACE's, limitando-se a criticar o montante estipulado, dizendo que é manifestamente excessivo.
56. Afirma o TdC que *"o valor pago pela SPMS, EPE, foi desproporcional ao que poderia resultar do eventual benefício atribuído a um "enriquecimento sem causa" por ter utilizado bens, serviços e pessoas dos Agrupamentos, encontrando-se por justificar uma parcela significativa do montante inscrito no Acordo Global, que se estima em € 2.988.586,38 (IVA incluído). Ou seja, foi pago um montante superior, desproporcional, ao valor intrínseco dos bens (€ 209.413,62) dos Agrupamentos que foram efetivamente utilizados pela SPMS, EPE"*.
57. Permitimo-nos discordar, porque não houve da parte da SPMS apenas utilização de bens alheios, mas também de serviços e pessoas, e isso durante um período de tempo relevante, tendo os três ACE's, durante esse período, registado um prejuízo acrescido de exploração devido à perda de atividade.
58. Como já nos pronunciámos supra, quando descrevemos a factualidade relevante, a SPMS e os ACE's entenderam que o melhor critério para determinar o valor a ressarcir por parte da primeira aos segundos seria atender ao EBITDA dos ACEs em 2011 e 2012, tendo desse modo chegado a um valor de 2.975.787 euros, ou de 2.600.000 euros se o pagamento fosse efetuado no prazo de 30 dias. Este critério permite preencher indiretamente a determinação da medida do enriquecimento sem causa.
59. Todavia, tendo em conta que esse valor é praticamente igual ao montante da dívida que os ACE's tinham para com a empresa de informática (2.598.632 euros), e tendo também em conta que o SUCH e o ACE Somos Compras informaram o TdC que afetaram o dinheiro recebido ao pagamento da referida dívida, concluiu o TdC que o recurso ao EBITDA para calcular a supracitada compensação foi um mero expediente para pôr a SPMS a pagar uma dívida que não era sua.



SPMS
S.P.A.

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

60. A SPMS negociou o montante da compensação de modo a pagar o menos possível e, tanto assim é, que os ACE's começaram por pedir 16.501.369 euros. Seguidamente, quando as partes acordaram recorrer ao critério do EBITDA, os ACE's reclamaram a quantia de 6.130.217 euros, invocando não apenas os prejuízos de 2011 e 2012 como também os de 2010. Esta reclamação não foi aceite pela SPMS, dado a sua atividade ter sido residual em 2010, relevando apenas o acumulado de 2011 e 2012, ou seja, os referidos 2.975.787 euros.
61. A SPMS não exclui, e até admite como possível, que os referidos ACE's tenham chegado a essa quantia porque lhes permitia solucionar imediatamente um problema de dívida. Porém, o facto de os ACE's poderem ter tido esse balizamento, ao negociarem o montante da compensação objeto do Acordo Global não significa que o objetivo da SPMS fosse o de lhes permitir pagar essa dívida. O único propósito da SPMS foi o de desvincular-se, sem custo excessivo, da obrigação de compensar os ACE's, a que estava adstrita em consequência da aplicação das regras do enriquecimento sem causa. Queremos com isto significar que, ao negociar o referido Acordo Global, a SPMS nunca pretendeu ser, nem sentiu estar a ser, instrumento de uma qualquer estratégia visando o resgate do SUCH.
62. Destaque-se também que o "Acordo Global" entre a SPMS e os ACE's SOMOS foi homologado pelo Secretário de Estado da Saúde, que acompanhou ativamente todo o processo, desde o seu início até à conclusão do referido acordo. A referida homologação teve por base, não só a informação prestada pela SPMS, mas também a recomendação vertida na Nota Interna de 23 de julho de 2013, do respetivo Gabinete, na qual se apontava para a desnecessidade de avaliação independente dos ativos do SUCH e dos ACE's SOMOS utilizados pela SPMS para a posterior celebração do acordo.
63. Ademais, o "Acordo Global" foi submetido a fiscalização prévia do TdC, tendo esse Tribunal decidido que não se encontrava sujeito a fiscalização prévia, apesar de o seu objeto poder ser considerado como o pagamento de uma aquisição de serviços, consistente na utilização de bens e outros recursos.
64. Em suma: o acordo firmado entre a SPMS e os ACE's SOMOS resultou numa transferência de verbas entre entidades públicas a título de compensação pela utilização efetiva de ativos destinados à prossecução das atribuições legais da SPMS, no domínio da prestação de serviços partilhados às entidades do SNS e do Ministério da Saúde.



SPMS

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

III. POSIÇÃO DA SPMS FACE ÀS RECOMENDAÇÕES DO TdC

65. No seu Projeto de Recomendações (vide folhas 44), o TdC propõe ao Conselho de Administração da SPMS que garanta que *“os excedentes de caixa com origem no Sistema Nacional de Saúde sejam utilizados no desenvolvimento da atividade operacional de apoio à prestação de cuidados de saúde”*.

66. A SPMS nada tem a opor à esta recomendação do TdC. Permite-se apenas voltar a sublinhar que a situação a final dependerá sempre, e exclusivamente, da vontade do Governo. Com efeito, como já dissemos supra, não depende da vontade do Conselho de Administração decidir se será, ou não, realizado um aumento de capital estatutário da SPMS, por forma a fazer face ao serviço da dívida transmitida ou se, pelo contrário, a SPMS terá de fazer face ao serviço da dívida através de excedentes de caixa com origem no orçamento do Serviço Nacional de Saúde e que foram afetos, através de contratos-programa, à SPMS para o desenvolvimento da sua atividade operacional de apoio à prestação de cuidados de saúde às populações.

67. O que constitui obrigação funcional do Conselho de Administração da SPMS é diligenciar, junto da tutela financeira, para que esta coloque ao na esfera da SPMS, mediante aumento de capital estatutário ou a outro título que qualifique como capitais próprios, os meios financeiros necessários para executar as medidas estatuidas no Decreto-Lei n.º 209/2015. Como se deixou referido acima, o Conselho de Administração da SPMS tomou já iniciativas neste sentido, que não deixará de prosseguir e até de reforçar em face das Recomendações do TdC.

68. Uma outra Recomendação do TdC, é a de a SPMS fazer um aproveitamento, por utilização ou alienação, de determinado equipamento informático (computadores de secretária, portáteis, servidores e ativos de rede) proveniente dos ACE's, que se encontra guardado sem utilização, desde maio de 2012, num armazém subarrendado para o efeito. O Conselho de Administração da SPMS toma boa nota desta Recomendação e irá atuar em conformidade, se bem que esteja em condições de adiantar que parte dos referidos ativos está obsoleta e com valor de mercado irrisório.

COMARCAÇÃO: 1.03040331499 - 3.1515 - 64.100.070

15/16



V. PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO CHLC, EPE

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
Conselho de Administração



HOSPITAL DE SÃO JOSÉ
H. STO ANTÓNIO DOS CAPUCHOS
HOSPITAL DE SANTA MARCA
HOSPITAL DA ESTRELA
HOSPITAL GIBRY CABRAL
MATERNIDADE DE ALFREDO DA COSTA

Sua Excelência
Senhor Conselheiro da Área
Sr. Dr. Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes
CC. Exmo. Auditor-Coordenador
Sr. Dr. José António Carpinteiro
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

V/Ref.	Data	N/Ref.	Data
17489/2015 DA VI – UAT.2 Proc. N.º 14/2013 - Audit	20.10.2015	611/CA	03.11.2015

Assunto: Relato da Auditoria de seguimento das recomendações do Relatório de Auditoria n.º 31/2010 – 2.ª Secção – “Auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das Instituições do SNS através do SUCH e de agrupamentos complementares de empresa por ele constituídos” – Processo n.º 14/2013

Exmo. Senhor Conselheiro da Área, Dr. Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes,

A ora signatária, Dra. Teresa Maria da Silva Sustelo, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E. (de ora em diante, apenas CHLC), tendo sido notificada para se pronunciar, querendo, relativamente ao Relato da Auditoria melhor identificado em epígrafe, vem por este meio expor o seguinte:

I. ENQUADRAMENTO E DELIMITAÇÃO DO OBJETO DA PRESENTE PRONÚNCIA

O CHLC regista, com agrado, a presente Auditoria e as recomendações formuladas pelo Tribunal de Contas, estando, como sempre, disponível para prestar quaisquer esclarecimentos que o douto Tribunal entenda por convenientes.

Não obstante, a Auditoria em apreço foi deliberada em “Sessão do Plenário da 2.ª Secção, através da Resolução n.º 5/2012, de 29 de novembro”, tendo aí sido definido o respetivo âmbito de forma expressa, a saber, “a apreciação do grau de acolhimento de duas das recomendações formuladas no Relatório da auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das Instituições do SNS através do SUCH e de agrupamentos complementares de empresa por ele constituídos”



CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
Conselho de Administração

(pp. 7 e 11 do Relato de Auditoria; sem destaque no original), a que se reporta o Relatório n.º 31/2010 – 2.ª Secção desse douto Tribunal.

As duas recomendações que delimitam o âmbito da presente Auditoria são as seguintes:

"(...)

Ao Governo, em especial ao Primeiro-Ministro e à Ministra da Saúde

Providenciar pela realização de um estudo de viabilidade económico – financeira na ótica microeconómica e macroeconómica do sector público, que avalie a viabilidade e racionalidade económicas da SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, designadamente quanto à assunção (...) das posições jurídicas dos

Somos Pessoas, ACE, Somos Contas, ACE, e Somos Compras, ACE.

"(...)

Ao Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

Elaborar e implementar um plano de saneamento financeiro. (...)"

(p. 7 do Relato de Auditoria; com destaque no original)

Como se vê, nenhuma das duas recomendações que motivaram a referida Auditoria tiveram como destinatários o CHLC ou qualquer outro dos Centros Hospitalares que foram parceiros institucionais do Somos Compras, A.C.E., mas apenas o SUCH — Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (de ora em diante, apenas SUCH) e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (de ora em diante, apenas SPMS), razão pela qual "[n]a fase de execução [da Auditoria apenas] foi realizado trabalho de campo junto do SUCH e da SPMS, EPE." (cfr. p. 11 do Relato).

Não obstante, o Relato de Auditoria em apreço, extravasando o seu âmbito (bem) delimitado pelas supracitadas recomendações, contém, nomeadamente, uma recomendação dirigida aos Centros Hospitalares que foram parceiros institucionais do Somos Compras, A.C.E., incluindo ao CHLC, a saber:



CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
Conselho de Administração

"Garantir que todas as aquisições de bens e serviços ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são efetuadas em regime de concorrência." (com destaque no original)

Será sobre essa recomendação, portanto, que incidirá a presente pronúncia.

II. DA RECOMENDAÇÃO FORMULADA

A referida recomendação (*"Garantir que todas as aquisições de bens e serviços ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são efetuadas em regime de concorrência"*), não obstante não encontrar acolhimento no objeto da presente Auditoria (cfr. ponto I. *supra*), decorre diretamente do facto de ter sido publicado o Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, por diversas vezes mencionado, com um juízo amplamente crítico, no Relato de Auditoria em apreço.

Com efeito, o Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, partindo do reconhecimento que mantém-se válidos os pressupostos que ditaram a constituição do SUCH, enquanto associação de hospitais para a partilha de serviços comuns nas áreas instrumentais à atividade da prestação de cuidados de saúde, veio, designadamente, proceder à definição do quadro estatutário e das normas de funcionamento do SUCH, adaptando-os a um modelo que reflete a sua realidade associativa composta exclusivamente por entidades públicas determinante da sua reclassificação e integração no setor institucional das Administrações Públicas para efeitos de Orçamento do Estado (cfr. artigo 1.º, n.º 1), prevendo, designadamente, que «O SUCH tem por finalidade realizar atividades de interesse público de prestação de serviços comuns aos hospitais nas áreas instrumentais à atividade da prestação de cuidados de saúde, contribuindo para o aumento da eficácia e eficiência do sistema de saúde e para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS)» e que «A prestação de serviços do SUCH aos hospitais é orientada para garantir a autossatisfação das necessidades dos associados (cfr. artigo 3.º do Anexo ao referido diploma legal), bem como que «O SUCH realiza prioritariamente atividades de interesse público através da disponibilização de serviços partilhados de apoio à prestação de cuidados de saúde às entidades do SNS, bem como aos órgãos e serviços do Ministério da Saúde, nos casos em que estes recorram a uma solução de serviços partilhados nas áreas de atividade do SUCH, para assegurar o exercício das suas funções» (cfr. artigo 4.º do Anexo ao referido diploma legal).



CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
Conselho de Administração

Numa palavra: o referido diploma legal veio confirmar o entendimento que sempre foi manifestado pelos associados do SUCH e pelo Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República (primeiro no parecer n.º 1/95, publicado no *Diário da República*, II Série, de 1 de julho de 1995, e, depois, no parecer n.º 145/2001, publicado no *Diário da República*, II Série, de 23 de abril de 2003), quanto à contratação direta entre o SUCH e os seus associados, no sentido de que SUCH, tendo como finalidade a prestação de certos serviços aos seus associados, para um funcionamento mais ágil e eficiente destes, e em regime de cooperação e entajada, desenvolve a sua atuação num plano materialmente cooperativo, ou, dito de outra forma, num plano de autossatisfação das necessidades, o que constitui uma inegável especialidade que justificará o afastamento das regras de contratação pública.

Neste contexto, merece especial destaque para efeitos de apreciação da recomendação em apreço, o disposto no n.º 2 artigo 8.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015, que preceitua o seguinte:

«Artigo 8.º

Relação com os associados

(...)

2 – As relações entre o SUCH e os seus associados, no âmbito das atividades de serviço público previstas no artigo [6].º, regem-se por protocolos ou contratos programa, **celebrados ao abrigo da contratação excluída»**

(sem destaque no original; obs.: a letra deste preceito carece de uma interpretação corretiva lógico-sistemática para o artigo 6.º e não para o artigo 5.º do mesmo Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015, como de mediana clareza decorre da sua leitura).

Ora, sem necessidade de grandes considerações adicionais, é apodítico que tal preceito, traduzindo o reconhecimento da especialidade existente nas relações contratuais estabelecidas entre o SUCH e os seus associados, decorrente da aludida lógica cooperativa e não de mercado de autossatisfação das necessidades, constitui uma inequívoca **norma de isenção objetiva de aplicação da parte II do Código dos Contratos Públicos à celebração de contratos entre o**



CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
Conselho de Administração

SUCH e os seus associados no âmbito das «atividades de serviço público» enumeradas no n.º 1 do artigo 6.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015.

A este propósito justificam-se duas considerações adicionais:

A primeira, é a de que o legislador do Código dos Contratos Públicos, não obstante ter *“pretendido impor um regime tendencialmente uniforme e único de formação de contratos públicos”*, isso não significa que tenha ficado coartado na sua liberdade legislativa posterior, seja para criar novos regimes particulares de contratação pública, seja para criar posteriores normas de isenção às normas de contratação pública anteriormente criadas, na medida em que *“sempre que um determinado ato legislativo não receba um valor reforçado pela própria Constituição, a sua força intrínseca – “força de lei” – limita-se à: i) Capacidade “activa” de dispor originariamente e de modificar, suspender, revogar e impedir a subsistência de regulamentação de uma matéria por uma lei anterior (força de lei material); ii) Capacidade “defensiva” de resistir a atos de natureza hierárquica inferior à lei, não se deixando modificar, suspender, revogar ou destruir por eles (força de lei formal)”* (cfr. JORGE MIRANDA, *Manual de Direito Constitucional*, V Tomo, 3.ª edição, Coimbra Editora, 2004, p. 225, apud JOÃO AMARAL E ALMEIDA e PEDRO FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, *A Aplicação de Regimes Particulares de Contratação Pública na Vigência do Código dos Contratos Públicos*, Coimbra Editora, 2011, pp. 178-180).

É dizer: o preceituado no Decreto-Lei n.º 209/2015 tem tanta “força de lei” como o Código dos Contratos Públicos. Nem mais nem menos.

É por isso que a referida recomendação efetuada aos Centros Hospitalares no Relato de Auditoria em apreço merece, com o devido respeito, reparos, porquanto aquilo a que o CHLC se pode (ou melhor, se deve) vincular é ao cumprimento da lei, incluindo, portanto, do disposto no Decreto-Lei n.º 209/2015.

A segunda consideração adicional que cumpre efetuar é a seguinte: o Tribunal de Contas tem vindo, e bem, a conceder vistos a variadíssimos Protocolos celebrados diretamente entre o SUCH e os seus associados, sem sujeição às normas de contratação pública, designadamente ao abrigo do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos (e não apenas no n.º 2 do



CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
Conselho de Administração

mesmo artigo 5.º, que consagra a chamada teoria da *relação in house*, não se percebendo, diga-se, o motivo pelo qual o Relato de Auditoria apenas se reporta a esta última).

A este propósito, importa evidenciar que o legislador desde cedo reconheceu (muito antes do Decreto-Lei n.º 209/2015), com a criação do SUCH, a necessidade de existência de uma estrutura de partilha de recursos, que contribua para a promoção de uma gestão racional e em alguma medida centralizada das necessidades de uma política de saúde a nível hospitalar, constituindo a criação de serviços partilhados uma das formas de atingir tal propósito. Dito de outro modo, a criação do SUCH pelo Decreto-Lei n.º 46 668 teve como propósito inicial a otimização de vários meios originariamente atomizados pelos diversos associados, que, se conjuntamente considerados, de forma centralizada, geram escala para os associados.

Tal propósito é expressamente enunciado no parecer n.º 1/95 do Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República, ao afirmar que *"o SUCH trazia já na sua génese, no modo como era gerido e nos seus meios financeiros, uma conformação tendente a transformar-se num instrumento do Estado para uma gestão racional centralizada das necessidades de uma política de saúde a nível hospitalar"*. Aquele objetivo foi consubstanciado pelo legislador através da criação de uma estrutura de *"auto-satisfação de carências, de modo a tornar dispensável o convite externo ao fornecimento de bens ou a prestação de serviços de que necessita"*, conforme se afirma no parecer n.º 145/2001 do Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República.

E o que é importante notar é que a opção pelo reconhecimento do papel do SUCH corresponde a uma opção legislativa evidente e que marca geneticamente a contratação de serviços realizada entre a associação e os seus associados, tomando-a singular: optou-se por fazer de forma centralizada ou conjunta (mais eficaz e eficiente) aquilo que os diversos associados poderiam fazer de per si (caso não se tivesse pretendido centralizar no SUCH tais meios em benefício de todo o SNS). Assim, ao invés de cada associado dispor de lavandarias industriais ou de pessoal qualificado para efetuar a manutenção dos equipamentos de electromedicina, por exemplo, o legislador reconheceu a mais-valia de centralizar tais meios numa estrutura autónoma (embora comum) dos associados que a integram, de modo a que todos eles pudessem dela beneficiar. Numa palavra, pretendeu-se "ganhar escala" nos domínios de atividade do SUCH, mediante o aproveitamento das sinergias geradas pela junção de meios e contribuição para os custos da estrutura de recursos partilhados então criada.



CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
Conselho de Administração

Deste ponto de vista, é possível extrair do surgimento do SUCH pelo Decreto-Lei n.º 46 668 e da sucessiva modulação da sua organização e funcionamento por sucessivos diplomas legais (que, pese embora as diferenças, mantiveram intocável o fim que presidiu à criação, a saber, o de libertar os seus associados da gestão de atividades que não constituem a sua função principal, numa lógica de autossatisfação de necessidades, como recentemente reafirmado e explicitado no Decreto-Lei n.º 209/2015), a criação de uma situação de relacionamento especial entre o SUCH, enquanto este assegura serviços partilhados, e os seus associados, que tem uma permissão genericamente legalmente reconhecida.

Este facto (a existência de um serviço de utilização comum com o escopo legalmente reconhecido de prestar serviços aos seus associados "numa lógica cooperativa e não de mercado") permite considerar, independentemente da problemática da relação *in house* (o único aspeto sobre o qual estranhamente, com o devido respeito, se debruça o presente Relatório de Auditoria, não tendo tido em conta o facto de Tribunal de Contas ter vindo a conceder vistos a variadíssimos Protocolos celebrados diretamente entre o SUCH e os seus associados ao abrigo do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos), que existe uma situação que se enquadra na previsão genérica do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos, o que implica o reconhecimento de que a contratualização com o SUCH não carece de ser submetida à concorrência face ao "contexto de formação" específico desses contratos (porque de alguma forma realizados por "administração direta") e à "posição relativa das partes" (em face da relação associação-associado existente), nos termos expostos.

Em suma, importa reconhecer a especial relação entre os associados e o SUCH, da qual se infere existir um contexto específico para a formação de contratos entre aqueles em áreas de apoio geral dos hospitais, assente na existência, legalmente reconhecida, de um serviço de utilização comum que permite àqueles associados contratar diretamente com o SUCH prestações que em abstrato são suscetíveis de serem submetidas à concorrência, mas que, pelo facto de existir um serviço de utilização comum com o escopo legalmente reconhecido de prestar serviços em determinadas áreas aos seus associados, dá azo a um contexto próprio de formação de contratos sem necessidade de submissão à concorrência, bem como a uma especial relação (associação-associado) entre as partes.



CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
Conselho de Administração

Neste sentido, poder-se-á afirmar que mesmo antes da publicação do Decreto-Lei n.º 209/2015, ao abrigo do (n.º 1 do artigo 5.º do) Código dos Contratos Públicos aquela relação contratação contratual entre o SUCH e os seus associados, no âmbito dos fins estatutários do SUCH (que correspondem *grosso modo* às «atividades de serviço público» atualmente enumeradas no n.º 1 do artigo 6.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015), encontrava pleno acolhimento.

Terá inclusivamente sido a essa a razão que terá guiado o (correto) entendimento, recente mas constante, do Tribunal de Contas, ao conceder vistos a variados Protocolos celebrados diretamente entre o SUCH e os seus associados, sem sujeição às normas de contratação pública, designadamente ao abrigo do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos.

Ao dispor para os esclarecimentos que o douto Tribunal entenda por convenientes.

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente do Conselho de Administração

TERESA SUSTELO
Presidente do Conselho de Administração

MRM/tw

Página 8 de 8



VI. PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO CHLO, EPE



Sua Excelência
Senhor Conselheiro da Área
Dr. Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes
CC. Exmo. Auditor-Coordenador
Sr. Dr. José António Carpinteiro
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

S/ Referência	S/ Comunicação	N/ Referência	Data	Nº Páginas	Nº Anexos
DA VI – UAT.2 – Proc. N.º 14/2013 – Audit		CA 369/15	03-11-2015	1	

Assunto: Relato da Auditoria de seguimento das recomendações do Relatório de Auditoria n.º 31/2010 – 2.ª Secção – “Auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das Instituições do SNS através do SUCH e de agrupamentos complementares de empresa por ele constituídos” – Processo n.º 14/2013

Exmo. Senhor Conselheiro da Área Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes,

A ora signatária, Prof. Dra. Maria João Pais, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. (de ora em diante, apenas CHLO), tendo sido notificada para se pronunciar, querendo, relativamente ao Relato da Auditoria melhor identificado em epígrafe, vem por este meio expor o seguinte:

I. ENQUADRAMENTO E DELIMITAÇÃO DO OBJETO DA PRESENTE PRONÚNCIA

O CHLO regista, com agrado, a presente Auditoria e as recomendações formuladas pelo Tribunal de Contas, estando, como sempre, disponível para prestar quaisquer esclarecimentos que o douto Tribunal entenda por convenientes.

Não obstante, a Auditoria em apreço foi deliberada em “*Sessão do Plenário da 2.ª Secção, através da Resolução n.º 5/2012, de 29 de novembro*”, tendo aí sido definido o respetivo âmbito de forma expressa, a saber, “*a apreciação do grau de acolhimento de duas das recomendações formuladas no Relatório da auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das Instituições do SNS através do SUCH e de agrupamentos complementares de empresa por ele constituídos*” (pp. 7 e 11 do Relato de Auditoria; sem destaque no original), a que se reporta o Relatório n.º 31/2010 – 2.ª Secção desse douto Tribunal.

As duas recomendações que delimitam o âmbito da presente Auditoria são as seguintes:

Hospital de São Francisco Xavier - Estrada do Porto do Alto do Duque, 1449-005 Lisboa - Telef.: 21 043 10 00 - Fax: 21 043 15 99
Hospital de Egas Moniz - Rua da Junqueira, 126, 1349-010 Lisboa - Telef.: 21 043 10 00 - Fax: 21 043 24 30
Hospital de Santa Cruz - Rua Prof. Dr. Ronaldo dos Santos, 2/90 - 129 Carnaxide - Telef.: 21 043 10 00 - Fax: 21 418 80 95



(...)

Ao Governo, em especial ao Primeiro-Ministro e à Ministra da Saúde

Providenciar pela realização de um estudo de viabilidade económico – financeira na ótica microeconómica e macroeconómica do sector público, que avalie a viabilidade e racionalidade económicas da SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, designadamente quanto à assunção (...) das posições jurídicas dos Somos Pessoas, ACE, Somos Contas, ACE, e Somos Compras, ACE.

(...)

Ao Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

Elaborar e implementar um plano de saneamento financeiro. (...)

(p. 7 do Relato de Auditoria; com destaque no original)

Como se vê, nenhuma das duas recomendações que motivaram a referida Auditoria tiveram como destinatários o CHLO ou qualquer outro dos Centros Hospitalares que foram parceiros institucionais do Somos Compras, A.C.E., mas apenas o SUCH — Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (de ora em diante, apenas SUCH) e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (de ora em diante, apenas SPMS), razão pela qual “[n]a fase de execução [da Auditoria apenas] foi realizado trabalho de campo junto do SUCH e da SPMS, EPE” (cfr. p. 11 do Relato).

Não obstante, o Relato de Auditoria em apreço, extravasando o seu âmbito (bem) delimitado pelas supra citadas recomendações, contém, nomeadamente, uma recomendação dirigida aos Centros Hospitalares que foram parceiros institucionais do Somos Compras, A.C.E., incluindo ao CHLO, a saber:

*“Garantir que todas as aquisições de bens e serviços ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são efetuadas **em regime de concorrência**”* (com destaque no original)

Será sobre essa recomendação, portanto, que incidirá a presente pronúncia.

II. DA RECOMENDAÇÃO FORMULADA

A referida recomendação (“Garantir que todas as aquisições de bens e serviços ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são efetuadas em regime de concorrência”), não obstante não encontrar acolhimento no objeto da presente Auditoria (cfr. ponto I. *supra*), decorre diretamente do facto de ter sido publicado o Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, por diversas vezes mencionado, com um juízo amplamente crítico, no Relato de Auditoria em apreço.



Com efeito, o Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, partindo do reconhecimento que mantém-se válidos os pressupostos que ditaram a constituição do SUCH, enquanto associação de hospitais para a partilha de serviços comuns nas áreas instrumentais à atividade da prestação de cuidados de saúde, veio, designadamente, proceder à definição do quadro estatutário e das normas de funcionamento do SUCH, adaptando-os a um modelo que reflete a sua realidade associativa composta exclusivamente por entidades públicas determinante da sua reclassificação e integração no setor institucional das Administrações Públicas para efeitos de Orçamento do Estado (cfr. artigo 1.º, n.º 1), prevendo, designadamente, que «O SUCH tem por finalidade realizar atividades de interesse público de prestação de serviços comuns aos hospitais nas áreas instrumentais à atividade da prestação de cuidados de saúde, contribuindo para o aumento da eficácia e eficiência do sistema de saúde e para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS)» e que «A prestação de serviços do SUCH aos hospitais é orientada para garantir a autossatisfação das necessidades dos associados (cfr. artigo 3.º do Anexo ao referido diploma legal), bem como que «O SUCH realiza prioritariamente atividades de interesse público através da disponibilização de serviços partilhados de apoio à prestação de cuidados de saúde às entidades do SNS, bem como aos órgãos e serviços do Ministério da Saúde, nos casos em que estes recorram a uma solução de serviços partilhados nas áreas de atividade do SUCH, para assegurar o exercício das suas funções» (cfr. artigo 4.º do Anexo ao referido diploma legal).

Numa palavra: o referido diploma legal veio confirmar o entendimento que sempre foi manifestado pelos associados do SUCH e pelo Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República (primeiro no parecer n.º 1/95, publicado no *Diário da República*, II Série, de 1 de julho de 1995, e, depois, no parecer n.º 145/2001, publicado no *Diário da República*, II Série, de 23 de abril de 2003), quanto à contratação direta entre o SUCH e os seus associados, no sentido de que SUCH, tendo como finalidade a prestação de certos serviços aos seus associados, para um funcionamento mais ágil e eficiente destes, e em regime de cooperação e entajuda, desenvolve a sua atuação num plano materialmente cooperativo, ou, dito de outra forma, num plano de autossatisfação das necessidades, o que constitui uma inegável especialidade que justificará o afastamento das regras de contratação pública.

Neste contexto, merece especial destaque para efeitos de apreciação da recomendação em apreço, o disposto no n.º 2 artigo 8.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015, que preceitua o seguinte:

«Artigo 8.º

Relação com os associados

(...)



2 – As relações entre o SUCH e os seus associados, no âmbito das atividades de serviço público previstas no artigo 6.º, regem-se por protocolos ou contratos programa, celebrados ao abrigo da contratação excluída»

(sem destaque no original; obs.: a letra deste preceito carece de uma interpretação corretiva lógico-sistemática para o artigo 6.º e não para o artigo 5.º do mesmo Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015, como de mediana clareza decorre da sua leitura).

Ora, sem necessidade de grandes considerações adicionais, é apodíctico que tal preceito, traduzindo o reconhecimento da especialidade existente nas relações contratuais estabelecidas entre o SUCH e os seus associados, decorrente da aludida lógica cooperativa e não de mercado de autossatisfação das necessidades, constitui uma inequívoca **norma de isenção objetiva de aplicação da parte II do Código dos Contratos Públicos à celebração de contratos entre o SUCH e os seus associados no âmbito das «atividades de serviço público» enumeradas no n.º 1 do artigo 6.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015.**

A este propósito justificam-se duas considerações adicionais:

A primeira, é a de que o legislador do Código dos Contratos Públicos, não obstante ter "*pretendido impor um regime tendencialmente uniforme e único de formação de contratos públicos*", isso não significa que tenha ficado coartado na sua liberdade legislativa posterior, seja para criar novos regimes particulares de contratação pública, **seja para criar posteriores normas de isenção às normas de contratação pública anteriormente criadas**, na medida em que "*sempre que um determinado ato legislativo não receba um valor reforçado pela própria Constituição, a sua força intrínseca – "força de lei" – limita-se à: i) Capacidade "activa" de dispor originariamente e de modificar, suspender, revogar e impedir a subsistência de regulamentação de uma matéria por uma lei anterior (força de lei material); ii) Capacidade "defensiva" de resistir a atos de natureza hierárquica inferior à lei, não se deixando modificar, suspender, revogar ou destruir por eles (força de lei formal)"* (cf. JORGE MIRANDA, *Manual de Direito Constitucional*, V Tomo, 3.ª edição, Coimbra Editora, 2004, p. 225, apud JOÃO AMARAL E ALMEIDA e PEDRO FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, *A Aplicação de Regimes Particulares de Contratação Pública na Vigência do Código dos Contratos Públicos*, Coimbra Editora, 2011, pp. 178-180).

É dizer: o preceituado no Decreto-Lei n.º 209/2015 tem tanta "força de lei" como o Código dos Contratos Públicos. Nem mais nem menos.



É por isso que a referida recomendação efetuada aos Centros Hospitalares no Relato de Auditoria em apreço merece, com o devido respeito, reparos, porquanto aquilo a que o CHLO se pode (ou melhor, se deve) vincular é ao cumprimento da lei, incluindo, portanto, do disposto no Decreto-Lei n.º 209/2015.

A segunda consideração adicional que cumpre efetuar é a seguinte: o Tribunal de Contas tem vindo, e bem, a conceder vistos a variadíssimos Protocolos celebrados diretamente entre a SUCH e os seus associados, sem sujeição às normas de contratação pública, designadamente ao abrigo do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos (e não apenas no n.º 2 do mesmo artigo 5.º, que consagra a chamada teoria da *relação in house*, não se percebendo, diga-se, o motivo pelo qual o Relato de Auditoria apenas se reporta a esta última).

A este propósito, importa evidenciar que o legislador desde cedo reconheceu (muito antes do Decreto-Lei n.º 209/2015), com a criação do SUCH, a necessidade de existência de uma estrutura de partilha de recursos, que contribua para a promoção de uma gestão racional e em alguma medida centralizada das necessidades de uma política de saúde a nível hospitalar, constituindo a criação de serviços partilhados uma das formas de atingir tal propósito. Dito de outro modo, a criação do SUCH pelo Decreto-Lei n.º 46 668 teve como propósito inicial a otimização de vários meios originariamente atomizados pelos diversos associados, que, se conjuntamente considerados, de forma centralizada, geram escala para os associados.

Tal propósito é expressamente enunciado no parecer n.º 1/95 do Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República, ao afirmar que *"o SUCH trazia já na sua génese, no modo como era gerido e nos seus meios financeiros, uma conformação tendente a transformar-se num instrumento do Estado para uma gestão racional centralizada das necessidades de uma política de saúde a nível hospitalar"*. Aquele objetivo foi consubstanciado pelo legislador através da criação de uma estrutura de *"auto-satisfação de carências, de modo a tornar dispensável o convite externo ao fornecimento de bens ou a prestação de serviços de que necessita"*, conforme se afirma no parecer n.º 145/2001 do Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República.

E o que é importante notar é que a opção pelo reconhecimento do papel do SUCH corresponde a uma opção legislativa evidente e que marca geneticamente a contratação de serviços realizada entre a associação e os seus associados, tornando-a singular: optou-se por fazer de forma centralizada ou conjunta (mais eficaz e eficiente) aquilo que os diversos associados poderiam fazer de per si (caso não se tivesse pretendido centralizar no SUCH tais meios em benefício de todo o SNS). Assim, ao invés de cada associado dispor de lavandarias industriais ou de pessoal qualificado para efetuar a manutenção dos equipamentos de electromedicina, por exemplo, o legislador reconheceu a mais-valia de centralizar tais meios numa estrutura autónoma (embora comum) dos associados que a integram, de modo a que todos eles pudessem dela beneficiar. Numa palavra, pretendeu-se "ganhar escala" nos domínios de atividade do



SUCH, mediante o aproveitamento das sinergias geradas pela junção de meios e contribuição para os custos da estrutura de recursos partilhados então criada.

Deste ponto de vista, é possível extrair do surgimento do SUCH pelo Decreto-Lei n.º 46 868 e da sucessiva modulação da sua organização e funcionamento por sucessivos diplomas legais (que, pese embora as diferenças, mantiveram intocável o fim que presidiu à criação, a saber, o de libertar os seus associados da gestão de atividades que não constituem a sua função principal, numa lógica de autossatisfação de necessidades, como recentemente reafirmado e explicitado no Decreto-Lei n.º 209/2015), a criação de uma situação de relacionamento especial entre o SUCH, enquanto este assegura serviços partilhados, e os seus associados, que tem uma permissão genericamente legalmente reconhecida.

Este facto (a existência de um serviço de utilização comum com o escopo legalmente reconhecido de prestar serviços aos seus associados “numa lógica cooperativa e não de mercado”) permite considerar, independentemente da problemática da relação *in house* (o único aspeto sobre o qual estranhamente, com o devido respeito, se debruça o presente Relato de Auditoria, não tendo tido em conta o facto de Tribunal de Contas ter vindo a conceder vistos a variadíssimos Protocolos celebrados diretamente entre o SUCH e os seus associados ao abrigo do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos), que existe uma situação que se enquadra na previsão genérica do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos, o que implica o reconhecimento de que a contratualização com o SUCH não carece de ser submetida à concorrência face ao “contexto de formação” específico desses contratos (porque de alguma forma realizados por “administração direta”) e à “posição relativa das partes” (em face da relação associação-associado existente), nos termos expostos.

Em suma, importa reconhecer a especial relação entre os associados e o SUCH, da qual se infliu existir um contexto específico para a formação de contratos entre aqueles em áreas de apoio geral dos hospitais, assente na existência, legalmente reconhecida, de um serviço de utilização comum que permite àqueles associados contratar diretamente com o SUCH prestações que em abstrato são suscetíveis de serem submetidas à concorrência, mas que, pelo facto de existir um serviço de utilização comum com o escopo legalmente reconhecido de prestar serviços em determinadas áreas aos seus associados, dá azo a um contexto próprio de formação de contratos sem necessidade de submissão à concorrência, bem como a uma especial relação (associação-associado) entre as partes.

Neste sentido, poder-se-á afirmar que mesmo antes da publicação do Decreto-Lei n.º 209/2015, ao abrigo do (n.º 1 do artigo 5.º do) Código dos Contratos Públicos aquela relação contratação contratual entre o SUCH e os seus associados, no âmbito dos fins estatutários do SUCH (que correspondem *grosso modo* às «atividades de serviço público» atualmente enumeradas no n.º 1 do artigo 6.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015), encontrava pleno acolhimento.

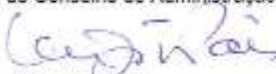


Terá inclusivamente sido a essa a razão que terá guiado o (correto) entendimento, recente mas constante, do Tribunal de Contas, ao conceder vistos a variadíssimos Protocolos celebrados diretamente entre o SUCH e os seus associados, sem sujeição às normas de contratação pública, designadamente ao abrigo do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos.

Ao dispor para os esclarecimentos que o douto Tribunal entenda por convenientes.

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente do Conselho de Administração


Maria João Pais



VII. PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO CHLN, EPE

CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

Ao DA VI

03/11/15

Sua Excelência

Senhor Conselheiro da Área

Sr. Dr. Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes

CC. Exmo. Auditor-Coordenador

Sr. Dr. José António Carpinteiro

Av. Barbosa du Bocage, 61

1069-045 Lisboa

V/ REF.º: DA VI – UAT.2 – Proc. N.º 14/2013 – Audit

N/ REF.º: PCA - 3.novembro. 2015 - 0178

ASSUNTO: Relato da Auditoria de seguimento das recomendações do Relatório de Auditoria n.º 31/2010 – 2.ª Secção – “Auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das Instituições do SNS através do SUCH e de agrupamentos complementares de empresa por ele constituídos” – Processo n.º 14/2013

Exmo. Senhor Conselheiro da Área Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes,

O ora signatário, Dr. Carlos Neves Martins, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E. (de ora em diante, apenas CHLN), tendo sido notificada para se pronunciar, querendo, relativamente ao Relato da Auditoria melhor identificado em epigrafe, vem por este meio expor o seguinte:

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

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

www.chln.pt

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-031 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE. EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

I. ENQUADRAMENTO E DELIMITAÇÃO DO OBJETO DA PRESENTE PRONÚNCIA

O CHLN regista, com agrado, a presente Auditoria e as recomendações formuladas pelo Tribunal de Contas, estando, como sempre, disponível para prestar quaisquer esclarecimentos que o douto Tribunal entenda por convenientes.

Não obstante, a Auditoria em apreço foi deliberada em "Sessão do Plenário da 2.ª Secção, através da Resolução n.º 5/2012, de 29 de novembro", tendo aí sido definido o respetivo âmbito de forma expressa, a saber, "a apreciação do grau de acolhimento de duas das recomendações formuladas no Relatório da auditoria orientada às aquisições de bens e serviços das Instituições do SNS através do SUCH e de agrupamentos complementares de empresa por ele constituídos" (pp. 7 e 11 do Relato de Auditoria; sem destaque no original), a que se reporta o Relatório n.º 31/2010 – 2.ª Secção desse douto Tribunal.

As duas recomendações que delimitam o âmbito da presente Auditoria são as seguintes:

(...)

Ao Governo, em especial ao Primeiro-Ministro e à Ministra da Saúde
Providenciar pela realização de um estudo de viabilidade económico – financeira na ótica microeconómica e macroeconómica do sector público, que avalie a viabilidade e racionalidade económicas da SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, designadamente quanto à assunção (...) das posições jurídicas dos
Somos Pessoas, ACE, Somos Contas, ACE, e Somos Compras, ACE.

(...)

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

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

www.chln.pt

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

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PalidoValente

Ao Conselho de Administração do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

Elaborar e implementar um plano de saneamento financeiro. (...)

(p. 7 do Relato de Auditoria; com destaque no original)

Como se vê, nenhuma das duas recomendações que motivaram a referida Auditoria tiveram como destinatários o CHLN ou qualquer outro dos Centros Hospitalares que foram parceiros institucionais do Somos Compras, A.C.E., mas apenas o SUCH — Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (de ora em diante, apenas SUCH) e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (de ora em diante, apenas SPMS), razão pela qual “[n]a fase de execução [da Auditoria apenas] foi realizado trabalho de campo junto do SUCH e da SPMS, EPE.” (cfr. p. 11 do Relato).

Não obstante, o Relato de Auditoria em apreço, extravasando o seu âmbito (bem delimitado pelas supracitadas recomendações, contém, nomeadamente, uma recomendação dirigida aos Centros Hospitalares que foram parceiros institucionais do Somos Compras, A.C.E., incluindo ao CHLN, a saber:

*“Garantir que todas as aquisições de bens e serviços ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são efetuadas **em regime de concorrência**.”* (com destaque no original)

Será sobre essa recomendação, portanto, que incidirá a presente pronúncia.

II. DA RECOMENDAÇÃO FORMULADA

A referida recomendação (“Garantir que todas as aquisições de bens e serviços ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são efetuadas em regime de concorrência”), não obstante não encontrar acolhimento no objeto da presente Auditoria (cfr. ponto I. *supra*), decorre diretamente do facto de ter sido publicado o Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

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

www.chln.pt

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

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
Pulido Valente

setembro, por diversas vezes mencionado, com um juízo amplamente crítico, no Relato de Auditoria em apreço.

Com efeito, o Decreto-Lei n.º 209/2015, de 25 de setembro, partindo do reconhecimento que mantêm-se válidos os pressupostos que ditaram a constituição do SUCH, enquanto associação de hospitais para a partilha de serviços comuns nas áreas instrumentais à atividade da prestação de cuidados de saúde, veio, designadamente, proceder à definição do quadro estatutário e das normas de funcionamento do SUCH, adaptando-os a um modelo que reflete a sua realidade associativa composta exclusivamente por entidades públicas determinante da sua reclassificação e integração no setor institucional das Administrações Públicas para efeitos de Orçamento do Estado (cfr. artigo 1.º, n.º 1), prevendo, designadamente, que «O SUCH tem por finalidade realizar atividades de interesse público de prestação de serviços comuns aos hospitais nas áreas instrumentais à atividade da prestação de cuidados de saúde, contribuindo para o aumento da eficácia e eficiência do sistema de saúde e para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS)» e que «A prestação de serviços do SUCH aos hospitais é orientada para garantir a autossatisfação das necessidades dos associados (cfr. artigo 3.º do Anexo ao referido diploma legal), bem como que «O SUCH realiza prioritariamente atividades de interesse público através da disponibilização de serviços partilhados de apoio à prestação de cuidados de saúde às entidades do SNS, bem como aos órgãos e serviços do Ministério da Saúde, nos casos em que estes recorram a uma solução de serviços partilhados nas áreas de atividade do SUCH, para assegurar o exercício das suas funções» (cfr. artigo 4.º do Anexo ao referido diploma legal).

Numa palavra: o referido diploma legal veio confirmar o entendimento que sempre foi manifestado pelos associados do SUCH e pelo Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República (primeiro no parecer n.º 1/95, publicado no *Diário da República*, II Série, de 1 de julho de 1995, e, depois, no parecer n.º 145/2001, publicado no *Diário da República*, II Série, de 23 de abril de 2003), quanto à contratação direta entre o SUCH e os seus associados, no sentido de que SUCH, tendo como finalidade a prestação de certos serviços

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

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

www.chln.pt

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

www.chln.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE. EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

aos seus associados, para um funcionamento mais ágil e eficiente destes, e em regime de cooperação e entreajuda; desenvolve a sua atuação num plano materialmente cooperativo, ou, dito de outra forma, num plano de autossatisfação das necessidades, o que constitui uma inegável especialidade que justificará o afastamento das regras de contratação pública.

Neste contexto, merece especial destaque para efeitos de apreciação da recomendação em apreço, o disposto no n.º 2 artigo 8.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015, que preceitua o seguinte:

«Artigo 8.º

Relação com os associados

(...)

2 – As relações entre o SUCH e os seus associados, no âmbito das atividades de serviço público previstas no artigo [6].º, regem-se por protocolos ou contratos programa, celebrados **ao abrigo da contratação excluída**»

(sem destaque no original; obs.: a letra deste preceito carece de uma interpretação corretiva lógico-sistemática para o artigo 6.º e não para o artigo 5.º do mesmo Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015, como de mediana clareza decorre da sua leitura).

Ora, sem necessidade de grandes considerações adicionais, é apodítico que tal preceito, traduzindo o reconhecimento da especialidade existente nas relações contratuais estabelecidas entre o SUCH e os seus associados, decorrente da aludida lógica cooperativa e não de mercado de autossatisfação das necessidades, constitui uma inequívoca **norma de isenção objetiva de aplicação da parte II do Código dos Contratos Públicos à celebração de contratos entre o SUCH e os seus associados no âmbito das «atividades de serviço público» enumeradas no n.º 1 do artigo 6.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015.**

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

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

www.chin.pt

Alameda das Linhas de Torres, 117
1789-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chin.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARÍA



Hospital
PulidoValente

A este propósito justificam-se duas considerações adicionais:

A primeira, é a de que o legislador do Código dos Contratos Públicos, não obstante ter “pretendido impor um regime tendencialmente uniforme e único de formação de contratos públicos”, isso não significa que tenha ficado coartado na sua liberdade legislativa posterior, seja para criar novos regimes particulares de contratação pública, **seja para criar posteriores normas de isenção às normas de contratação pública anteriormente criadas**, na medida em que “sempre que um determinado ato legislativo não receba um valor reforçado pela própria Constituição, a sua força intrínseca – “força de lei” – limita-se à: i) Capacidade “activa” de dispor originariamente e de modificar, suspender, revogar e impedir a subsistência de regulamentação de uma matéria por uma lei anterior (força de lei material); ii) Capacidade “defensiva” de resistir a ato de natureza hierárquica inferior à lei, não se deixando modificar, suspender, revogar ou destruir por eles (força de lei formal)” (cf. JORGE MIRANDA, *Manual de Direito Constitucional*, V Tomo, 3.ª edição, Coimbra Editora, 2004, p. 225, apud JOÃO AMARAL E ALMEIDA e PEDRO FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, *A Aplicação de Regimes Particulares de Contratação Pública na Vigência do Código dos Contratos Públicos*, Coimbra Editora, 2011, pp. 178-180).

É dizer: o preceituado no Decreto-Lei n.º 209/2015 tem tanta “força de lei” como o Código dos Contratos Públicos. Nem mais nem menos.

É por isso que a referida recomendação efetuada aos Centros Hospitalares no Relato de Auditoria em apreço merece, com o devido respeito, reparos, porquanto aquilo a que o CHLN se pode (ou melhor, se deve) vincular é ao cumprimento da lei, incluindo, portanto, do disposto no Decreto-Lei n.º 209/2015.

A segunda consideração adicional que cumpre efetuar é a seguinte: o Tribunal de Contas tem vindo, e bem, a conceder vistos a variadíssimos Protocolos celebrados diretamente entre o SUCH e os seus associados, sem sujeição às normas de contratação pública, designadamente ao abrigo do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos (e não apenas no n.º 2 do mesmo artigo 5.º, que consagra a chamada teoria da *relação in*

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

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

www.chln.pt

Alameda das Linhas de Torres, 117
1765-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chln.pt

6



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

house, não se percebendo, diga-se, o motivo pelo qual o Relato de Auditoria apenas se reporta a esta última).

A este propósito, importa evidenciar que o legislador desde cedo reconheceu (muito antes do Decreto-Lei n.º 209/2015), com a criação do SUCH, a necessidade de existência de uma estrutura de partilha de recursos, que contribua para a promoção de uma gestão racional e em alguma medida centralizada das necessidades de uma política de saúde a nível hospitalar, constituindo a criação de serviços partilhados uma das formas de atingir tal propósito. Dito de outro modo, a criação do SUCH pelo Decreto-Lei n.º 46 688 teve como propósito inicial a otimização de vários meios originariamente atomizados pelos diversos associados, que, se conjuntamente considerados, de forma centralizada, geram escala para os associados.

Tal propósito é expressamente enunciado no parecer n.º 1/95 do Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República, ao afirmar que *"o SUCH trazia já na sua génese, no modo como era gerido e nos seus meios financeiros, uma conformação tendente a transformar-se num instrumento do Estado para uma gestão racional centralizada das necessidades de uma política de saúde a nível hospitalar"*. Aquele objetivo foi consubstanciado pelo legislador através da criação de uma estrutura de *"auto-satisfação de carências, de modo a tornar dispensável o convite externo ao fornecimento de bens ou a prestação de serviços de que necessita"*, conforme se afirma no parecer n.º 145/2001 do Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República.

E o que é importante notar é que a opção pelo reconhecimento do papel do SUCH corresponde a uma opção legislativa evidente e que marca geneticamente a contratação de serviços realizada entre a associação e os seus associados, tomando-a singular: optou-se por fazer de forma centralizada ou conjunta (mais eficaz e eficiente) aquilo que os diversos associados poderiam fazer de per si (caso não se tivesse pretendido centralizar no SUCH tais meios em benefício de todo o SNS). Assim, ao invés de cada associado dispor de lavandarias industriais ou de pessoal qualificado para efetuar a manutenção dos equipamentos de electromedicina, por exemplo, o legislador reconheceu a mais-valia de

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

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

www.chin.pt

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

www.chin.pt



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

centralizar tais meios numa estrutura autónoma (embora comum) dos associados que a integram, de modo a que todos eles pudessem dela beneficiar. Numa palavra, pretendeu-se “ganhar escala” nos domínios de atividade do SUCH, mediante o aproveitamento das sinergias geradas pela junção de meios e contribuição para os custos da estrutura de recursos partilhados então criada

Deste ponto de vista, é possível extrair do surgimento do SUCH pelo Decreto-Lei n.º 46 668 e da sucessiva modulação da sua organização e funcionamento por sucessivos diplomas legais (que, pese embora as diferenças, mantiveram intocável o fim que presidiu à criação, a saber, o de libertar os seus associados da gestão de atividades que não constituem a sua função principal, numa lógica de autossatisfação de necessidades, como recentemente reafirmado e explicitado no Decreto-Lei n.º 209/2015), a criação de uma situação de relacionamento especial entre o SUCH, enquanto este assegura serviços partilhados, e os seus associados, que tem uma permissão genericamente legalmente reconhecida.

Este facto (a existência de um serviço de utilização comum com o escopo legalmente reconhecido de prestar serviços aos seus associados “numa lógica cooperativa e não de mercado”) permite considerar, independentemente da problemática da relação *in house* (o único aspeto sobre o qual estranhamente, com o devido respeito, se debruça o presente Relato de Auditoria, não tendo tido em conta o facto de Tribunal de Contas ter vindo a conceder vistos a variadíssimos Protocolos celebrados diretamente entre o SUCH e os seus associados ao abrigo do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos), que existe uma situação que se enquadra na previsão genérica do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos, o que implica o reconhecimento de que a contratualização com o SUCH não carece de ser submetida à concorrência face ao “contexto de formação” específico desses contratos (porque de alguma forma realizados por “administração direta”) e à “posição relativa das partes” (em face da relação associação-associado existente), nos termos expostos.

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

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

www.chln.pt

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

www.chln.pt

8



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA



Hospital
PulidoValente

Em suma, importa reconhecer a especial relação entre os associados e o SUCH, da qual se influi existir um contexto específico para a formação de contratos entre aqueles em áreas de apoio geral dos hospitais, assente na existência, legalmente reconhecida, de um serviço de utilização comum que permite àqueles associados contratar diretamente com o SUCH prestações que em abstrato são suscetíveis de serem submetidas à concorrência, mas que, pelo facto de existir um serviço de utilização comum com o escopo legalmente reconhecido de prestar serviços em determinadas áreas aos seus associados, dá azo a um contexto próprio de formação de contratos sem necessidade de submissão à concorrência, bem como a uma especial relação (associação-associado) entre as partes.

Neste sentido, poder-se-á afirmar que mesmo antes da publicação do Decreto-Lei n.º 209/2015, ao abrigo do (n.º 1 do artigo 5.º do) Código dos Contratos Públicos aquela relação contratação contratual entre o SUCH e os seus associados, no âmbito dos fins estatutários do SUCH (que correspondem *grosso modo* às «atividades de serviço público» atualmente enumeradas no n.º 1 do artigo 6.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 209/2015), encontrava pleno acolhimento.

Terá inclusivamente sido a essa a razão que terá guiado o (correto) entendimento, recente mas constante, do Tribunal de Contas, ao conceder vistos a variadíssimos Protocolos celebrados diretamente entre o SUCH e os seus associados, sem sujeição às normas de contratação pública, designadamente ao abrigo do n.º 1 do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos.

Ao dispor para os esclarecimentos que o douto Tribunal entenda por convenientes.

Com os melhores cumprimentos,

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



Carlos Neves Martins
Presidente do Conselho de Administração

CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO

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

www.chln.pt

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

www.chln.pt



VIII. PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO SUCH



Ex.mo Senhor

Presidente do Tribunal de Contas

C.A.* 001299 04 NOV 2015

Av. Barbosa do Bocage, n.º 61
1069-045 Lisboa

P.M.P

Processo de Auditoria nº 14/2013 – Exercício do contraditório

Ex.mo Senhor,

Tendo presente a notificação efectuada através do ofº nº 17.470, de 20 de Outubro de 2015, desse Tribunal, para, nos termos dos artigos 13º e 87º, nº 3, da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, aprovada pela Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto (adiante a L.O.P.T.C.), apresentar alegações em relação ao projecto de relato da auditoria efectuada por esse Tribunal ao seguimento dado às recomendações formuladas no anterior Relato de Auditoria n.º 31/2010 (2ª Secção), a qual teve por objecto as aquisições de bens e serviços das Instituições do Serviço Nacional de Saúde através do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais e dos agrupamentos complementares de empresas por este constituídos, oferece-se dizer o seguinte:

INTRODUÇÃO

1 - O Tribunal de Contas determinou e procedeu a uma auditoria de seguimento a duas das recomendações que haviam sido formuladas em auditoria anterior, realizada em 2010 (Relatório nº 31/2010), orientada às aquisições de bens e serviços das instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS) através do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (doravante apenas "SUCH") e dos Agrupamentos Complementares de Empresas

Conselho de Administração
Sede - Parque de Saúde de Lisboa - Av. do Brasil, nº 61 - Telefão: 33 4
1749-083 Lisboa - Tel: 217 923-488 - Fax: 217 923-914
Direção Regional Sul - Parque de Saúde de Lisboa - Av. do Brasil, nº 61 - Telefão: 33 4 - 1119-0022 Lisboa
Tel: 217 923-480 - Fax: 217 989-529
Direção Regional Centro - Rua das Rainhas - Travessa 2
3520-083 Coimbra - Tel: 338 788-888 - Fax: 338 788-919
Direção Regional Norte - Av. de França, nº 181
4800-073 Porto - Tel: 338 341 700 - Fax: 338 341 707
www.tcc.pt





tivesse assumido as suas próprias responsabilidades por ter emprestado as verbas que lhe foram solicitadas sem verificar se os mutuários tinham condições para proceder ao reembolso.

19 – Não revela o projecto de Relato os elementos probatórios em que assenta para concluir que o Sindicato bancário estaria disposto a efectuar um *haircut* de valor mais elevado caso a dívida do Somos Contas e do Somos Pessoas não fosse reescalçada, desconhecendo-se a existência de qualquer proposta dos bancos em causa nesse sentido, nem se tendo conhecimento de depoimento que o refira, pelo que se não aceita tal asserção.

Tanto quanto é do conhecimento do Conselho de Administração do SUCH nunca foi colocada a hipótese de serem concedidas condições mais favoráveis para a liquidação do empréstimo ao Somos Compras na hipótese de inexistência do reescalçamento da dívida dos demais agrupamentos, mas antes a possibilidade de estes beneficiarem de perdão semelhante caso as respectivas dívidas fossem também de imediato resgatadas, o que não se verificou.

20 – Também se não aceita a crítica de que deveriam ter sido imputadas ao Sindicato bancário responsabilidades com impacto pecuniário pelo facto de terem alargado os limites de crédito originalmente concedidos aos agrupamentos, a pedido destes, quando, diz o projecto de Relato na sua conclusão 5, “os mesmos já registavam vários e significativos reveses”.

Não se alcança o mérito de tal proposição que parece assentar numa responsabilização das entidades bancárias, com eficácia reintegratória, pelo crédito que concedem, ainda que com errada avaliação da capacidade do mutuário para o honrar, e consequente desresponsabilização deste pela sua inabilidade em avaliar a sua própria capacidade para satisfazer os seus compromissos.

Como se sabe, tal tese, que fez algum furor mediático a propósito do crédito à habitação, isto é, nas relações entre a banca e clientes individuais, assediados por necessidades de ordem prática e desprovidos de conhecimentos de gestão que lhes permitissem avaliar adequadamente, face às facilidades de crédito oferecidas pelos bancos, a taxa de esforço a que se podiam submeter, não teve acolhimento jurisprudencial, não sendo conhecidas decisões dos tribunais que lhes tenham reconhecido mérito.

Logo, muito menos se compreende a sua aplicação quando o que está em causa são relações de crédito com empresas ou entidades equiparadas, em que a sua própria capacidade de avaliação face ao crédito disponibilizado não pode ser razoavelmente questionada; e muito menos se justificaria que o fosse quando, ainda que indirectamente, o que está em causa são responsabilidades assumidas pelo Estado, por definição pessoa de bem.



qualquer outro associado tenha manifestado surpresa ou alterado, por isso, o seu sentido de voto, o que é bem revelador da consciência, que todos tinham, da situação financeira da associação, claramente descrita nos Anexos às Demonstrações Financeiras.

35 – Sendo, por fim, até contraditório pretender, como o faz o projecto de Relato, no seu nº 75, que as contas do SUCH transmitiam informação errada à respectiva Tutela quando, noutro passo do mesmo documento (nº 81), claramente se afirma que o Secretário de Estado da Saúde “era conhecedor da dívida do SUCH aos centros hospitalares”, dirigindo-se-lhe velada censura pelo facto de, ainda assim, ter homologado a contratação de novos empréstimos e imputando-se-lhe responsabilidade pelo aumento do endividamento do SUCH.

Ora, se era conhecedor da dívida é porque a mesma não lhe foi escondida, nem informação errada lhe foi veiculada; e não vale dizer que apenas não lhe foi revelada a falta de especialização nas contas do direito de regresso aos hospitais, pois que se conhecia a dívida e não a vendo nas contas não perguntou onde é que ela estava, é porque não lhe havia sido escamoteado o entendimento do Conselho de Administração do SUCH.

36 – Consequentemente, é incorrecto, inconsubstanciado e infundado face aos elementos probatórios carreados para os autos, aos quais o Tribunal não pode deixar de se ater, à luz do primado da lei, afirmar que a falta de inscrição no Balanço da dívida aos centros hospitalares teve como intuito facilitar o acesso ao crédito, como o faz a conclusão 6 do projecto de Relato; sendo, consequentemente, ilegítimo pretender fazer assentar em tal (inexistente) facto pretensa violação por parte do Conselho de Administração do SUCH do dever de prestar informação financeira verdadeira e, logo, retirar da infracção que assim se imputa qualquer ilação.

Conclusões 11 a 16

37 – Não competindo ao SUCH pronunciar-se sobre as soluções legais adoptadas pelo legislador, nada lhe cabe ou cumpre alegar sobre o vertido nas assinaladas conclusões.

Porém, importa destacar que, com a publicação e aplicação do Dec.-Lei nº 209/2015, de 25 de Setembro, o SUCH recupera a unidade entre a sua situação formal e contabilística, alterada na sequência das correcções introduzidas em cumprimento do decidido nos processos de verificação interna com os nºs 8114/2013 e 1076/2014, e a sua situação substancial e operacional, em que, apesar das dificuldades que se mantêm, não se justifica o enquadramento em situações de insolvência (ou falência, em jargão contabilístico), ainda que meramente técnica, para que as suas contas poderiam apontar.

Assim, não parece adequado afirmar-se que o diploma em causa pretendeu evitar a falência do SUCH (cfr. conclusão 12 do projecto de Relato) mas antes que teve o intento de reafirmar, ainda que com alterações, a



solução que já resultava da versão original do Dec.-Lei nº 19/2010, de 22 de Março, porventura deficientemente executada, e cuja aplicação o SUCH sempre sustentou, à luz de critérios de hermenêutica jurídica.

38 – Por fim, também não se alcança, considerando a sujeição já antes verificada do SUCH às regras do Código dos Contratos Públicos e o controlo de gestão acrescido resultante agora do Dec.-Lei nº 209/2015, de 25 de Setembro, a conclusão (nº 13) de que o SUCH se encontra eximido da totalidade (sublinhado nosso) das regras de gestão pública, nas quais se não pode deixar de enquadrar o exercício de poderes de tutela por parte dos membros do Governo com as áreas da saúde e das finanças.

DA PROPOSTA DE RECOMENDAÇÃO DO PROJECTO DE RELATO

39 – Em conclusão, formula o projecto de Relato, no que ao SUCH concerne, a seguinte proposta de recomendação ao seu Conselho de Administração:

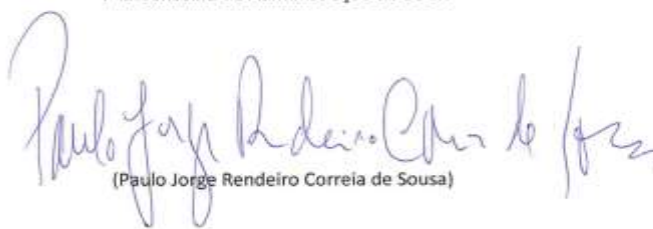
I. Elaboração e execução de um plano de saneamento financeiro.

40 – Recomendação que o Conselho de Administração do SUCH naturalmente acatará, no grau em que a sua situação financeira após expurgo das responsabilidades determinadas pelo Dec.-Lei nº 209/2015 justificar, dando do respectivo teor e implementação conhecimento ao Tribunal de Contas, se para tanto for solicitado.

É, salvo melhor opinião, o que se oferece alegar sobre o projecto de Relato em apreço.

Lisboa, 4 de Novembro de 2015

P'lo Conselho de Administração do SUCH



(Paulo Jorge Rendeiro Correia de Sousa)

Junta-se: 2 (dois) documento

www.such.pt



Entidade: 3001/02P-1675-2012/AMB-6091
2012/0564-0151 e 2014/104-0183

Pág. 11/12



IX. REVISOR OFICIAL DE CONTAS DO SUCH

ESTEVES, PINHO &
ASSOCIADOS, SROC

B K R
INTERNACIONAL

an independent member of BKR International
in principal cities worldwide

Maia
Rua António Gomes Soares Pereira, nº 15
4470-139 Maia, Portugal
T. 22 944 56 80 F. 22 944 56 83

Lisboa
Avenida de Beaul, nº 1
1749-008 Lisboa, Portugal
T. 21 752 91 40

TRIBUNAL DE CONTAS

E 17974/2015
2015/11/A



Ao
Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, nº 61
1069-045 Lisboa

Carta Registada

Assunto – Auditoria de seguimento de recomendações formuladas no Relatório de Auditoria nº 31/2010 – 2ª Secção (SUCH) – V/ Ref.º DA VI – UAT.2, de 20-10-2015

Exmos. Senhores,

Em resposta ao documento remetido por V. Exas. com a referência atrás mencionada, num espírito de colaboração e ajuda para esclarecimento a esse Tribunal das questões relacionadas com as certificações das contas da entidade sujeita à jurisdição e controlo financeiro do Tribunal de Contas, e antes das considerações pormenorizadas compete-nos informar o seguinte:

- existiu e existe da nossa parte total disponibilidade para esclarecer V. Exas. sobre todos os assuntos que se relacionem com as funções de ROC que desempenhamos, desde o exercício de 2013, no SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais;
- nesse sentido, a pedido de V. Exas. estivemos presentes nesse Tribunal para audição nos passados dias 09-02-2015 e 06-10-2015, onde expressamos na medida do que era do nosso conhecimento as posições tomadas quanto aos Relatórios e Contas de 2013 e 2014 apresentados pelo Conselho de Administração do SUCH;
- informamos nessas datas V. Exas. das razões técnicas que estiveram na origem da emissão duma opinião modificada sobre as Demonstrações Financeiras (reexpressas) de 2013 e 2014;
- conforme referido nos relatórios emitidos, o exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas (OROC); e
- conforme referido no Artº 11 dos Estatutos, são órgãos do SUCH:
 - A Assembleia Geral;
 - O Conselho de Administração;
 - O Conselho Fiscal (fazendo parte deste o Revisor Oficial de Contas); e
 - O Conselho Geral.

Estevés, Pinho & Associados, SROC, Lda – www.epa.com.pt
Contribuinte e Matriculada na Conservatória do Registo Comercial da Maia nº 807 111 921 - Capital Social 30.700 euros
Inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, nº 992
Registo de auditor na Comissão do Mercado de Valores Mobiliários sob o nº 9183



ESTEVES, PINHO &
ASSOCIADOS, SROC

B K R
ESTADOS UNIDOS

Tribunal de Contas (V/ ReP. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

1 Relatório de Actividades e Contas de 2013 (datado de 31-03-2014)

1.1 Foi emitida uma Certificação de Contas, datada de 07-04-2014, com uma ênfase, a qual no ponto 9 refere o seguinte:

“Sem afectar a opinião expressa no parágrafo nº 7 acima, chamamos a atenção para o facto de, conforme referido no Relatório de Gestão e na Nota 13 do Anexo, à semelhança do procedimento adoptado nos exercícios anteriores, as demonstrações financeiras em apreço não incluírem o impacto das participações nos Agrupamentos Complementares de Empresas (ACE's) Somos Compras, Somos Contas e Somos Pessoas, cedidos à SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., nos termos do Artigo 11º, do Decreto-Lei nº 19/2010, de 22 de Março. É entendimento do Conselho de Administração que, não obstante a revogação operada pela alínea d) do Artigo 8º do Decreto-Lei nº 108/2011, de 17 de Novembro, houve efectiva transmissão para a SPMS de todo o Activo e Passivo, património físico e jurídico e posições nos contratos afectos aos ACE's em causa. Por tal motivo, as responsabilidades acumuladas decorrentes da actividade dos ACE's, não estão reflectidas nas demonstrações financeiras do SUCI, o que a ser feito, e com referência a 31-12-2013, causaria um impacto negativo na ordem dos 35 milhões de euros.”

1.2 Foi emitido Parecer do Conselho Fiscal datado de 16-04-2014, no qual são tidas em consideração informações/justificações do Conselho de Administração do SUCI sobre a matéria e a opinião expressa pelo ROC.

1.3 Foi igualmente emitido Parecer pelo Conselho Geral, datado de 09-04-2014, sem qualquer reserva quanto á posição assumida pelo Conselho de Administração de relato/divulgação da questão associada aos ACE's, constante do ponto 1.1 anterior.

1.4 Idêntica posição foi assumida por estes órgãos (Conselho Fiscal e Conselho Geral) e pelo ROC precedente, nos exercícios anteriores a 2013.

1.5 O Relatório e Contas deste exercício de 2013 foi aprovado por unanimidade dos associados presentes em Assembleia Geral de 23-04-2014.

(2)



ESTEVES, PINHO &
ASSOCIADOS, SROC | B K R
INTERNACIONAL

Tribunal de Contas (V/ Ref. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

2 Relatório de Actividades e Contas de 2014 (datado de 31-03-2015)

2.1 Foi emitida uma Certificação de Contas, datada de 13-04-2015, com uma ênfase, a qual no ponto 9 refere o seguinte:

"Sem afectar a opinião expressa no parágrafo nº 7 acima, chamamos a atenção para o facto de, conforme referido no Relatório de Gestão e na Nota 13 do Anexo, as demonstrações financeiras em apreço não incluírem os impactos dos Agrupamentos Complementares de Empresas (ACE's) Somos Compras, Somos Contas e Somos Pessoas, cedidos à SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., nos termos do Artigo 11º do Decreto-Lei nº 19/2010, de 22 de Março. Não obstante os aspectos ocorridos desde finais de 2013 até à data, o Conselho de Administração reitera o seu entendimento quanto à posição que vem sendo adoptada nos últimos anos de não registo de qualquer responsabilidade decorrente da actividade destes ACE's¹, as quais ascenderão a cerca de 45,7 milhões de euros."

2.2 Foi emitido Parecer do Conselho Fiscal datado de 14-04-2015, no qual são tidas em consideração informações/justificações do Conselho de Administração do SUCH sobre a matéria e a opinião expressa pelo ROC.

2.3 Foi igualmente emitido Parecer pelo Conselho Geral, datado de 13-04-2015, no qual é salientada "(...) a sua concordância com a posição que o SUCH tem defendido (...) – não integração das contas dos ACEs nas contas do SUCH, mas figurando expressamente como passivo contingente registado no anexo ao relatório e contas de cada ano (...)".

2.4 O Relatório e Contas deste exercício de 2014 foi aprovado por maioria (3 votos contra) dos associados presentes em Assembleia Geral de 17-04-2015.

3 Adenda ao Relatório de Actividades e Contas de 2013 (datada de 11-09-2015)

3.1 Conforme referido nas "Considerações iniciais do Conselho de Administração":

"Em resultado de uma auditoria efetuada pelo Tribunal de Contas ao exercício findo em 31-12-2013 (Relatório de Verificação Interna de Contas – RVIC N.º 2/2015, de 25 de junho), foi entendimento deste que as demonstrações financeiras então apresentadas e aprovadas por unanimidade em Assembleia Geral de 23 de Abril de 2014, se encontravam com erros e omissões materialmente relevantes, por não incorporarem os ACE Somos Compras, Somos Pessoas e Somos Contas, adiante designados por agrupamentos."

¹ Sublinhado nosso (actual).



Tribunal de Contas (V/ ReP. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

No entendimento então expresso pelo Conselho de Administração, tendo por base o Decreto-Lei 19/2010, de 22 de Março, todos os Ativos e Passivos destes agrupamentos (Somos Compras, Somos Pessoas e Somos Contas) foram transferidos para a SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, razão pela qual as demonstrações financeiras dos SUCH não integraram à data tais Ativos e Passivos.

O Conselho de Administração do SUCH vê-se agora confrontado com a necessidade de alterar as demonstrações financeiras por imposição Tutelar (Despacho N.º 77/2015 de Sua Excelência o Secretário de Estado da Saúde), na sequência das recomendações do Tribunal de Contas (Relatório de Verificação Interna de Contas – RVIC N.º 2/2015, de 25 de junho) efetuadas ao Ministro da Saúde e ao Conselho de Administração do SUCH.

Com este contexto, é apresentada à apreciação da Assembleia Geral esta Adenda, aprovada em Conselho de Administração de 11 de Setembro de 2015, em complemento ao Relatório de Atividades e Contas do ano de 2013, passando a fazer parte integrante do mesmo se merecer a Vossa aprovação.

Salienta-se que;

- Em 13 de Agosto de 2015 foi publicado pelo Conselho de Ministros o seguinte comunicado, que transcrevemos:

*.../...

20. O Conselho de Ministros aprovou um diploma que procede à adaptação do quadro estatutário e das regras de funcionamento do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH) e estabelece o regime da transmissão das posições jurídicas dos Agrupamentos Complementares de Empresas Somos Compras, Somos Contas e Somos Pessoas.

A transmissão para os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS, E.P.E.), das posições jurídicas detidas nos Agrupamentos Complementares de Empresas Somos Compras, Somos Contas e Somos Pessoas pelo SUCH, bem como das posições jurídicas detidas no Agrupamento Complementar de Empresas Somos Compras pelo Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E., pelo Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., e pelo Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E., permite desencadear o processo de extinção dos mesmos.

.../...*

- As alterações inseridas na Adenda em apreciação fazem com que o Capital Próprio do SUCH fique negativo em 36.325.128 €, colocando a entidade em situação de falência técnica. Esta situação, fortemente limitadora do prosseguimento da atividade do SUCH, apenas poderá ser ultrapassada pela publicação do diploma já referido, ou pela entrada de capitais em montante próximo dos ajustamentos efetuados.²

² Sublinhado nosso.



Tribunal de Contas (V/ ReP. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

O Conselho de Administração do SUCH propõe à Assembleia Geral e aos seus Associados a aprovação da presente Adenda ao Relatório de Atividades e Contas de 2013, e sugere que se aguarde pela publicação do diploma anunciado a 13 de Agosto de 2015 pelo comunicado público do Conselho de Ministros."

3.2 Foi por nós emitida uma Certificação de Contas, datada de 16-09-2015, com uma reserva por limitação de âmbito (# 6), a qual refere o seguinte:

"Reserva

6 Conforme referido nas Considerações Iniciais do Conselho de Administração constantes da Adenda ao Relatório de Atividades e Contas, as demonstrações financeiras ora apresentadas, reexpressas: (i) são consequência de recomendações do Tribunal de Contas e directrizes emitidas pela Tutela; e (ii) com estas alterações o Capital Próprio do SUCH apresenta-se negativo em 36.325.128 euros, colocando a Entidade em falência técnica e com fortes limitações no prosseguimento da sua actividade sem a reversão das ditas alterações e/ou a entrada de capitais pelos associados em montante próximo aos ajustamentos efectuados.

Refere ainda a Adenda ter sido publicado em 13-08-2015, pelo Conselho de Ministros, um comunicado em que procede à adaptação do quadro estatutário e das regras de funcionamento do SUCH e estabelece a transmissão das posições jurídicas detidas nos Agrupamentos Complementares de Empresas SOMOS Compras, SOMOS Contas e SOMOS Pessoas, para os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS, EPE), aguardando-se a publicação do diploma respectivo (Decreto-Lei).

Atento o referido anteriormente, para além das demonstrações financeiras reexpressas apresentadas serem consequência de recomendações do Tribunal de Contas e directrizes emitidas pela Tutela, a continuidade das operações está fortemente condicionada pela publicação do diploma que reverte as alterações efectuadas e/ou pela entrada de capitais pelos associados. Não dispomos de elementos que nos permitam aferir sobre o potencial desfecho desta decisão e consequentemente sobre a continuidade das operações do SUCH."

3.3 Consequência do mencionado no ponto anterior, referíamos nos # 5 e 7 na Certificação das Contas o seguinte:

"Âmbito

(...)

"5 Devido às limitações descritas no parágrafo nº 6 abaixo, surgidas no decurso do nosso exame à Adenda apresentada, entendemos que não dispomos de uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

(...)

(5)



ESTEVES, PINHO &
ASSOCIADOS, SROC

B K R
INTERNACIONAL

Tribunal de Contas (V/ Ref. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

Escusa de Opinião

7 Dada a relevância e significado das situações descritas no parágrafo nº 6 acima, não estamos em condições de expressar, e não expressamos, uma opinião sobre as demonstrações financeiras reexpressas constantes da Adenda ao Relatório de Actividades e Contas de 2013 datado de 31-03-2014 do SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, aprovadas pelo Conselho de Administração em 11-09-2015.”

3.4 Foi emitido Parecer do Conselho Fiscal datado de 16-09-2015, no qual e entre outros aspectos é tida em consideração a opinião expressa pelo ROC sobre a Adenda, referindo o # 7 o seguinte:

“Assim, o Conselho Fiscal, com a escusa de opinião do Revisor Oficial de Contas pelas razões constantes do seu parecer, recomenda aos seus associados que acolham a proposta do Conselho de Administração no sentido da aprovação das alterações propostas pelo mesmo às contas do exercício de 2013 do SUCH (...)”.

Atendendo ao referido na Certificação das Contas e cujo texto consta dos pontos anteriores, tecnicamente não podíamos assinar o Parecer do Conselho Fiscal, razão pela qual o mesmo foi subscrito pelo seu Presidente e um Vogal.

3.5 Foi igualmente emitido Parecer pelo Conselho Geral, datado de 18-09-2015, no qual são subscritas as preocupações do Conselho de Administração, nomeadamente quanto aos impactos das alterações efectuadas às contas, ao Comunicado do Conselho de Ministros de 13-08-2015 e necessidade de publicação do diploma “regulador do novo quadro estatutário e funcional do SUCH, bem como do regime de transmissão das posições jurídicas dos Agrupamentos Complementares de Empresas Somos “Contas”, “Compras” e “Pessoas, para a SMPS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, esperando-se, assim, resgatar o SUCH da falência e de uma subsequente insolvência.”³

3.6 Esta Adenda ao Relatório de Actividades e Contas de 2013 foi aprovada por maioria dos associados (1 voto contra e 1 abstenção) presentes em Assembleia Geral de 24-09-2015.

³ Sublinhado nosso.



Tribunal de Contas (V/ ReP. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

4 Adenda ao Relatório de Actividades e Contas de 2014 (datada de 11-09-2015)

4.1 Conforme referido nas “Considerações iniciais do Conselho de Administração”:

“Em resultado de duas auditorias efetuadas pelo Tribunal de Contas ao exercício findo em 31-12-2013 (Relatório de Verificação Interna de Contas – RVIC N.º 2/2015, de 25 de junho) e ao exercício findo de 31-12-2014 (Relatório de Verificação Interna de Contas – RVIC N.º 1/2015, de 9 de julho de 2015), foi entendimento deste que as demonstrações financeiras então apresentadas e aprovadas por maioria em Assembleia Geral de 23 de Abril de 2014 e de 17 de Abril de 2015, se encontravam com erros e omissões materialmente relevantes, por não incorporarem os ACE Somos Compras, Somos Pessoas e Somos Contas, adiante designados por agrupamentos.

No entendimento do Conselho de Administração, tendo por base o Decreto-Lei 19/2010, de 22 de Março, todos os Ativos e Passivos destes agrupamentos (Somos Compras, Somos Pessoas e Somos Contas) foram transferidos para a SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE. (SMPS, EPE), razão pela qual as demonstrações financeiras dos SUCH não integraram à data tais Ativos e Passivos.

O Conselho de Administração do SUCH vê-se agora confrontado com a necessidade de alterar as demonstrações financeiras por imposição Tutelar (Despacho N.º 77/2015 e ofício n.º 7220 de Sua Excelência o Secretário de Estado da Saúde), na sequência das recomendações do Tribunal de Contas (Relatório de Verificação Interna de Contas – RVIC N.º 2/2015, de 25 de junho e do Relatório de Verificação Interna de Contas – RVIC N.º 3/2015, de 9 de julho de 2015) efetuadas ao Ministro da Saúde, ao Conselho de Administração do SUCH e aos Associados do SUCH.

Com este contexto, é apresentada à apreciação da Assembleia Geral esta Adenda, aprovada em Conselho de Administração de 11 de Setembro de 2015, em complemento ao Relatório de Actividades e Contas do ano de 2014, passando a fazer parte integrante do mesmo se merecer a Vossa aprovação.

Salienta-se que:

- Em 13 de Agosto de 2015 foi publicado pelo Conselho de Ministros o seguinte comunicado, que transcrevemos:

20. O Conselho de Ministros aprovou um diploma que procede à adaptação do quadro estatutário e das regras de funcionamento do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH) e estabelece o regime da transmissão das posições jurídicas dos Agrupamentos Complementares de Empresas Somos Compras, Somos Contas e Somos Pessoas.

(7)



Tribunal de Contas (V/ Ref. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

A transmissão para os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS, E.P.E.), das posições jurídicas detidas nos Agrupamentos Complementares de Empresas Somos Compras, Somos Contas e Somos Pessoas pelo SUCH, bem como das posições jurídicas detidas no Agrupamento Complementar de Empresas Somos Compras pelo Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E., pelo Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., e pelo Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E., permite desencadear o processo de extinção dos mesmos.

.../.../...

- As alterações inseridas na Adenda em apreciação fazem com que o Capital Próprio do SUCH fique negativo em 35.807.160 €, colocando a entidade em situação de falência técnica. Esta situação, fortemente limitadora do prosseguimento da atividade do SUCH, apenas poderá ser ultrapassada pela publicação do diploma já referido, ou pela entrada de capitais no SUCH em montante próximo dos ajustamentos efetuados.⁴

O Conselho de Administração do SUCH propõe à Assembleia Geral e aos seus Associados a aprovação da presente Adenda ao Relatório de Atividades e Contas de 2014, e sugere que se aguarde pela publicação do diploma anunciado a 13 de Agosto de 2015 pelo comunicado público do Conselho de Ministros.

4.2 Foi por nós emitida uma Certificação de Contas, datada de 16-09-2015, com uma reserva por limitação de âmbito (# 6), a qual refere o seguinte:

“Reserva

6 Conforme referido nas Considerações Iniciais do Conselho de Administração constantes da Adenda ao Relatório de Atividades e Contas, as demonstrações financeiras ora apresentadas, reexpressas: (i) são consequência de recomendações do Tribunal de Contas e directrizes emitidas pela Tutela; e (ii) com estas alterações o Capital Próprio do SUCH apresenta-se negativo em 35.807.160 euros, colocando a Entidade em falência técnica e com fortes limitações no prosseguimento da sua actividade sem a reversão das ditas alterações e/ou a entrada de capitais pelos associados em montante próximo aos ajustamentos efectuados.

Refere ainda a Adenda ter sido publicado em 13-08-2015, pelo Conselho de Ministros, um comunicado em que procede à adaptação do quadro estatutário e das regras de funcionamento do SUCH e estabelece a transmissão das posições jurídicas detidas nos Agrupamentos Complementares de Empresas SOMOS Compras, SOMOS Contas e SOMOS Pessoas, para os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS, EPE), aguardando-se a publicação do diploma respectivo (Decreto-Lei).

⁴ Sublinhado nosso.



Tribunal de Contas (V/ Ref. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

Atento o referido anteriormente, para além das demonstrações financeiras reexpressas apresentadas serem consequência de recomendações do Tribunal de Contas e directrizes emitidas pela Tutela, a continuidade das operações está fortemente condicionada pela publicação do diploma que reverta as alterações efectuadas e/ou pela entrada de capitais pelos associados. Não dispomos de elementos que nos permitam aferir sobre o potencial desfecho desta decisão e consequentemente sobre a continuidade das operações do SUCH.”

4.3 Consequência do mencionado no ponto anterior, referíamos nos # 5 e 7 ca Certificação das Contas o seguinte:

“Âmbito

(...)

“5 Devido às limitações descritas no parágrafo nº 6 abaixo, surgidas no decurso do nosso exame à Adenda apresentada e à semelhança do sucedido quanto às demonstrações financeiras reexpressas do exercício de 2013 relativamente às quais emitimos uma Escusa de Opinião, entendemos que não dispomos de uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

(...)

Escusa de Opinião

7 Dada a relevância e significado das situações descritas no parágrafo nº 6 acima, não estamos em condições de expressar, e não expressamos, uma opinião sobre as demonstrações financeiras reexpressas constantes da Adenda ao Relatório de Actividades e Contas de 2014 datado de 31-03-2015 do SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, aprovadas pelo Conselho de Administração em 11-09-2015.”

4.4 Foi emitido Parecer do Conselho Fiscal datado de 16-09-2015, no qual e entre outros aspectos é tida em consideração a opinião expressa pelo ROC sobre a Adenda, o qual refere no # 7 o seguinte:

“Assim, o Conselho Fiscal, com a escusa de opinião do Revisor Oficial de Contas pelas razões constantes do seu parecer, recomenda aos seus associados que acolham a proposta do Conselho de Administração no sentido da aprovação das alterações propostas pelo mesmo às contas do exercício de 2013 do SUCH (...).”

À semelhança do referido no ponto 3.4 anterior, atendendo ao referido na Certificação das Contas e cujo texto consta dos pontos anteriores, tecnicamente não podíamos assinar o Parecer do Conselho Fiscal, razão pela qual o mesmo foi subscrito pelo seu Presidente e um Vogal.

4.5 Foi igualmente emitido Parecer pelo Conselho Geral, datado de 18-09-2015, no qual são subscritas as preocupações do Conselho de Administração, nomeadamente quanto aos impactos das alterações efectuadas às contas, ao Comunicado do Conselho de Ministros de 13-08-2015 e necessidade de publicação do diploma “regulador do novo quadro estatutário e



Tribunal de Contas (V/ ReP. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

funcional do SUCH, bem como do regime de transmissão das posições jurídicas dos Agrupamentos Complementares de Empresas Somos “Contas”, “Compras” e “Pessoas, para a SMPS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, esperando-se, assim, resgatar o SUCH da falência e de uma subsequente insolvência.”³

4.6 Esta Adenda ao Relatório de Actividades e Contas de 2014 foi aprovada por maioria dos associados (1 voto contra e 1 abstenção) presentes em Assembleia Geral de 24-09-2015.

5 Conclusões e Relato de Auditoria

5.1 Conforme referido na Certificação das Contas de 2013 e 2014:

“Responsabilidades

2 *É da responsabilidade do Conselho de Administração a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da Empresa, o resultado das suas operações, as alterações no capital próprio e os fluxos de caixa, bem como a adopção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.*

3 *A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.”*

Âmbito

4 *O exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras não contêm distorções materialmente relevantes. (...).”*

5.2 Conforme referido na Certificação das Contas (reexpressas) de 2013⁴:

“Responsabilidades

2 *É da responsabilidade do Conselho de Administração a preparação da Adenda ao Relatório de Actividades e Contas, que apresente de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da Entidade, o resultado das suas operações e as alterações no capital próprio, bem como a adopção*

³ Sublinhado nosso.

⁴ Texto idêntico na Certificação de Contas (reexpressas) de 2014.



Tribunal de Contas (V) Ref. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.”

Âmbito

3 O exame a que nos comprometemos deve ser efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se os elementos constantes da Adenda ao Relatório de Actividades e Contas de 2013 não contêm distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu: (i) a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes da Adenda e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo Conselho de Administração, utilizadas na sua preparação; (ii) a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias; (iii) a verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade; e (iv) a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação da referida Adenda ao Relatório de Actividades e Contas.”

5.3 Tendo em conta o referido anteriormente, ao nível das Conclusões e Relato, relativamente a cada um dos exercícios anteriores e asserções contidas nos documentos apresentados pelo Conselho de Administração, foram seguidas na íntegra as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão / Auditoria da OROC, onde se destacam, entre outras⁷:

- ISA 700 – Formar uma Opinião e Relatar sobre Demonstrações Financeiras
- ISA 705 – Modificações à Opinião no Relatório do Auditor Independente
- ISA 706 – Parágrafos de ênfase e Parágrafos de Outras Matérias no Relatório do Auditor Independente
- DRA 700 – Directriz de Revisão / Auditoria – Relatório de Revisão / Auditoria

5.4 ISA 706 – Parágrafos de Ênfase e Parágrafos de Outras Matérias no Relatório do Auditor Independente (síntese de alguns pontos relevantes):

“Âmbito desta ISA

1. Esta Norma Internacional de Auditoria (ISA) trata as comunicações adicionais no relatório do auditor quando este considera necessário:
 - (a) Chamar a atenção dos utentes para uma matéria ou matérias apresentadas ou divulgadas nas demonstrações financeiras de importância tal que são fundamentais para a sua compreensão das demonstrações financeiras; ou

⁷ As Normas Internacionais de Auditoria (ISA's) 700, 705 e 706, são aplicáveis a auditorias de demonstrações financeiras de períodos com início em ou após 15-12-2009.



Tribunal de Contas (V/ Ref. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

- (b) Chamar a atenção dos utentes para qualquer matéria ou matérias não apresentadas ou divulgadas nas demonstrações financeiras que são relevantes para a sua compreensão da auditoria, das responsabilidades do auditor ou do seu relatório.

(...)

7. Quando o auditor incluir um parágrafo de Ênfase no seu relatório, deve:

(...)

- (c) Incluir no parágrafo uma clara referência à matéria que está a ser enfatizada e ao sítio onde podem ser encontradas as divulgações relevantes nas demonstrações financeiras que descrevem completamente a matéria.*

(...)

Circunstâncias em Que Pode Ser Necessário um Parágrafo de Ênfase

AI. São exemplos de circunstâncias em que o auditor pode considerar necessária a inclusão de um parágrafo de Ênfase:

- Uma incerteza relativa ao desfecho futuro de litígios ou acções regulatórias excepcionais. (...)*.

5.5 ISA 705 – Modificações à Opinião no Relatório do Auditor Independente (síntese de alguns pontos relevantes):

(...)

Tipos de Opinião Modificada

2. Esta ISA estabelece três tipos de opinião modificada, nomeadamente uma opinião com reservas, uma opinião adversa e uma escusa de opinião®. A decisão sobre qual o tipo apropriado de opinião depende:

- (a) Da natureza da matéria que dá origem à modificação, isto é, se as demonstrações financeiras estão materialmente distorcidas ou, no caso de uma incapacidade de obter prova de auditoria suficiente e apropriada, podem estar materialmente distorcidas; e
- (b) Do julgamento do auditor acerca da profundidade dos efeitos ou possíveis efeitos da matéria sobre as demonstrações financeiras.

(...)

Definições

5. Para efeito das ISA, são aplicáveis as seguintes definições:

- (a) **Profundo** – Termo usado, no contexto de distorções, para descrever os efeitos ou os possíveis efeitos de distorções nas demonstrações financeiras, se existirem, que não sejam detectadas devido à incapacidade de obter prova de auditoria suficiente e apropriada. Os efeitos profundos nas demonstrações financeiras são os que, no julgamento do auditor:
- (i) Não estão confinados a elementos, contas ou itens específicos das demonstrações financeiras;

* Sublinhado nosso.

* Sublinhado nosso.



Tribunal de Contas (V/ Ref. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

- (ii) Se confinados, representam ou podem representar uma parte substancial das demonstrações financeiras; ou
 - (iii) Em relação a divulgações, são fundamentais para a compreensão das demonstrações financeiras pelos utentes.
- (b) Opinião modificada – Uma opinião com reservas, uma opinião adversa ou uma escusa de opinião.

Requisitos

Circunstâncias em que é Exigida uma Modificação à Opinião do Auditor

6. O auditor deve modificar a opinião no seu relatório quando:
- (a) Concluir, baseado na prova de auditoria obtida, que as demonstrações financeiras como um todo não estão isentas de distorção material; ou (Ref. Parágrafos A2-A7)
 - (b) Não for capaz de obter prova de auditoria suficiente e apropriada para concluir que as demonstrações financeiras como um todo estão isentas de distorção material (Ref. Parágrafos A8-A12).

Determinar o Tipo de Modificação à Opinião do Auditor

Opinião com Reservas

7. O auditor deve expressar uma opinião com reservas quando:
- (a) Tendo obtido prova de auditoria suficiente e apropriada, concluir que as distorções, individualmente ou em agregado, são materiais, mas não profundas, para as demonstrações financeiras; ou
 - (b) Não for capaz de obter prova de auditoria suficiente e apropriada para basear a sua opinião, mas concluir que os possíveis efeitos sobre as demonstrações financeiras das distorções por detectar, se existirem, podem ser materiais mas não profundos.
- (...)

Escusa de Opinião

9. O auditor deve emitir uma escusa de opinião quando não for capaz de obter prova de auditoria suficiente e apropriada para basear a sua opinião e concluir que os possíveis efeitos das distorções por detectar, se existirem, podem ser não só materiais como profundos.
10. O auditor deve emitir uma escusa de opinião quando, em circunstâncias extremamente raras que envolvam múltiplas incertezas, concluir que, não obstante ter obtido prova de auditoria suficiente e apropriada respeitante a cada uma das incertezas individuais, não é possível formar uma opinião sobre as demonstrações financeiras devido à potencial interacção entre essas incertezas e ao seu possível efeito acumulado nas demonstrações financeiras.
- (...)

(...)

Parágrafo da Opinião

22. Quando o auditor modificar a opinião de auditoria, deve usar o título "Opinião com Reservas", "Opinião Adversa", ou "Escusa de Opinião", conforme apropriado, para o parágrafo da opinião.
- (...)



Tribunal de Contas (V/ Ref. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

**Natureza de uma Incapacidade para Obter Prova de Auditoria Suficiente e Apropriada
(Ref: Parágrafo 6(b))**

A.8 A incapacidade do auditor para obter prova de auditoria suficiente e apropriada (também referida como uma limitação do âmbito da auditoria) pode surgir devido a:

- (a) Circunstâncias fora do controlo da entidade;
(...)"

5.6 DRA 700 – Relatório de Revisão / Auditoria (síntese de alguns pontos relevantes):

Objectivo

(...)

4. O objectivo da presente Directriz de Revisão/Auditoria (DRA) é o de estabelecer as normas e proporcionar orientação quanto à forma e conteúdo dos relatórios de revisão/auditoria. Esses relatórios podem assumir formas diferentes consoante a disposição legal em que se enquadrem, designadamente:

(...)

Âmbito

(...)

16. Tal descrição deve referir, pelo menos, que o exame inclui:

- a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo órgão de gestão, utilizadas na sua preparação;
- a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
- a verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade; e
- a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras.

(...)

Situações modificativas

22. O relatório de revisão/auditoria pode ser modificado por matérias que não afectam a opinião e por matérias que a afectam, podendo ambas coexistir num mesmo relatório. As matérias que não afectam a opinião dão lugar a ênfases; as que afectam a opinião dão lugar ou (a) a uma opinião qualificada (com reservas), ou (b) a uma escusa de opinião, ou (c) a uma opinião adversa.

(...)

Matérias que não afectam a opinião do revisor/auditor

(...)

25. O revisor/auditor emite um relatório de revisão/auditoria com ênfases em todas as situações de incertezas que ponham em dúvida a continuidade da entidade. Em outras situações de incertezas fundamentais, o revisor/auditor tomará em consideração se deve ou não modificar o seu relatório. Nos casos extremos em que se verifiquem múltiplas incertezas cujo efeito conjunto afecte



Tribunal de Contas (V/ Ref. DA VI – UAT.2, de 20-10-2015)

de forma significativa as demonstrações financeiras, o revisor/auditor pode considerar apropriado emitir um relatório de revisão/auditoria com escusa de opinião em vez de um relatório com ênfases.

5.6 Tendo em conta o referido anteriormente e já transmitido a esse Tribunal nos passados dias 09-02-2015 e 16-10-2015, é nosso entendimento que os relatórios por nós emitidos se encontram adequadamente suportados nas asserções contidas nas demonstrações financeiras e outros elementos disponibilizados pelo Conselho de Administração do SUCH, e opiniões/pareceres emitidos pelos outros órgãos da entidade (Conselho Fiscal e Conselho Geral).

Apresentamos os nossos melhores cumprimentos e subscrevemo-nos com consideração,

Maia, 2 de Novembro de 2015

Esteves, Pinho & Associados, SROC, Lda.
Representada por:

Luís Manuel Moura Esteves, ROC



X. NOTA DE EMOLUMENTOS

Emolumentos e outros encargos
(D.L. n.º 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI		Proc.º n.º 14/2013– Audit.	
		Relatório n.º 30/2015-2.ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Serviço de Utilização Comum dos Hospitais		
Entidade devedora:	Serviço de Utilização Comum dos Hospitais		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	Custo Standard a)	Unidade Tempo	Receita Própria/ Lucros	
- Ações fora da área da residência oficial	€ 119,99			
- Ações na área da residência oficial	€ 88,29	1.472		€ 129.962,88
- 1% s/Receitas Próprias.....				
- 1% s/Lucros.....				
Emolumentos calculados				€ 129.962,88
Limite máximo (VR)				€ 17.164,00
Limite mínimo (VR)				€ 1.716,40
Emolumentos a pagar				€ 17.716,40

a) cf. Resolução nº 4/98 - 2ªS

O Coordenador da Equipa de Auditoria

(Jorge Silva)