



TRIBUNAL DE CONTAS

***Auditoria orientada a
procedimentos de
contratação pública das
unidades de saúde do setor
empresarial do Estado***



***Relatório n.º 18/2016 – 2.ª Secção
Processo n.º 23/2015-Audit
Volume I***

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



SINOPSE

Foram detetados 85 contratos de hospitais do setor empresarial do Estado, geradores de despesa no montante de cerca de € 100 milhões, que, estando sujeitos à fiscalização prévia, não foram remetidos ao Tribunal de Contas para obtenção de Visto.

A execução financeira dos contratos que não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas quando a isso estavam obrigados é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória para os presidentes dos conselhos de administração.

De entre os fundamentos/justificações apresentados pelos sete hospitais auditados para justificar a falta de envio a visto do Tribunal dos atos e contratos identificados no relatório como sujeitos à fiscalização prévia destacam-se:

i) *As unidades de saúde do setor empresarial do Estado estarem **excluídas do âmbito da fiscalização prévia** do Tribunal de Contas;*

ii) *A despesa resultar de uma **contratação in house**;*

iii) ***Não ter sido celebrado contrato escrito, por não ser obrigatório;***

iv) *Existir a expectativa de que a **execução financeira** do contrato fosse **inferior ao valor do limiar estabelecido na Lei do Orçamento de Estado** para fiscalização prévia do Tribunal de Contas;*

v) ***Não ser possível estimar o valor global da despesa;***

vi) *O contrato ter sido celebrado com um **fornecedor exclusivo**;*

vii) ***Os contratos não estarem relacionados entre si, designadamente por resultarem de procedimentos de aquisição diferentes.***

Apreciadas as justificações apresentadas, o Tribunal formulou um conjunto de recomendações dirigidas ao Ministro da Saúde e aos conselhos de administração das entidades auditadas visando a correção das irregularidades detetadas, através da implementação de procedimentos de controlo que garantam o respeito pelas normas da realização de despesa pública e da fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

Ao longo do desenvolvimento da auditoria verificou-se um aumento substancial (291%) do número de contratos remetidos ao controlo prévio do Tribunal de Contas pelas sete unidades de saúde auditadas.



Índice Geral

Volume I

I. Conclusões e Recomendações	7
1. Conclusões	7
2. Recomendações	15
II. Introdução	17
3. Origem e antecedentes	17
4. Âmbito e objetivos	18
5. Metodologia e procedimentos.....	18
6. Condicionantes e limitações	19
III. Exercício do contraditório	20
IV. Vista ao Ministério Público	28
V. Emolumentos	28
VI. Determinações finais	28

Volume II – Desenvolvimento da auditoria

I. CONTRATOS REMETIDOS AO CONTROLO PRÉVIO	5
II. OBSERVAÇÕES NAS ENTIDADES AUDITADAS	8
1. Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE.....	8
1.1. Enquadramento	8
1.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	8
1.3. Processos de aquisição auditados.....	12
2. Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE.....	19
2.1. Enquadramento	19
2.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	19
2.3. Processos de aquisição auditados.....	21
3. Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE.....	26
3.1. Enquadramento	26
3.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	26
3.3. Processos de aquisição auditados.....	27
4. Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	32
4.1. Enquadramento	32
4.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	32
4.3. Processos de aquisição auditados.....	33
5. Centro Hospitalar de Leiria, EPE.....	39
5.1. Enquadramento	39
5.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	39
5.3. Processos de aquisição auditados.....	41
6. Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE.....	51
6.1. Enquadramento	51
6.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	51
6.3. Processos de aquisição auditados.....	52
7. Hospital de Garcia de Orta, EPE	62
7.1. Enquadramento	62
7.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	62
7.3. Processos de aquisição auditados.....	63

Volume III – Alegações e Notas de Emolumentos



Relação de Siglas

<i>Sigla</i>	<i>Designação</i>
ARSLVT	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo
ASAE	Autoridade de Segurança Alimentar e Económica
CA	Conselho de Administração
CCP	Código dos Contratos Públicos
CD	Conselho Diretivo
CHEDV	Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, EPE
CHL	Centro Hospitalar de Leiria, EPE
CHLP	Centro Hospitalar de Leiria – Pombal, EPE
CPA	Contrato Público de Aprovisionamento
CPC	Conselho de Prevenção da Corrupção
CPV	Vocabulário Comum para os Contratos Públicos
EPE	Entidade Pública Empresarial
ESPAP	Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública, IP
HDFE	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
HFF	Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE
HGO	Hospital Garcia de Orta, EPE
HLA	Hospital do Litoral Alentejano, EPE
HSA	Hospital de Santo André, EPE
IEFP	Instituto do Emprego e Formação Profissional
IGAS	Inspeção Geral das Atividades em Saúde
IMI	Imagens Médicas Integradas, SA,
IP	Instituto Público
INTOSAI	International Organization of Supreme Audit Institutions
IVA	Imposto sobre o Valor Acrescentado
JOUE	Jornal Oficial da União Europeia
LCPA	Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso
LOPTC	Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas
OE	Orçamento do Estado
SA	Sociedade Anónima
SEE	Setor Empresarial do Estado
SGL	Serviço de Gestão Logística
SGMS	Secretaria-Geral do Ministério da Saúde
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE
SUCH	Serviço de Utilização Comum dos Hospitais
TC	Tribunal de Contas
UHIC	Unidade de Hemodinâmica e Intervenção Cardiovascular
ULS	Unidade Local de Saúde
ULSG	Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE
ULSLA	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE
UOA	Unidade de Oliveira de Azeméis
USJM	Unidade de São João da Madeira
USMF	Unidade de Santa Maria da Feira



FICHA TÉCNICA

Coordenação e Supervisão

Auditor-Coordenador

José António Carpinteiro
(Licenciado em Direito)

Auditor-Chefe

Jorge Santos Silva
(Licenciado em Gestão e Administração Pública)

Equipa de Auditoria

Irene Silva Dâmaso
(Licenciada em Gestão de Empresas)

Maria João Morgado
(Licenciada em Direito)



I. Conclusões e Recomendações

Realizou-se uma auditoria orientada a procedimentos de contratação pública de hospitais do setor empresarial do Estado com o objetivo de verificar o cumprimento da obrigação de remessa para fiscalização prévia do Tribunal de Contas dos atos, contratos e minutas de contratos a que estavam obrigados nos anos de 2013 e 2014.

Em 2015 os sete hospitais¹ auditados remeteram a controlo prévio do Tribunal de Contas 11 contratos, no total de € 8,8 milhões.

Em 2016² verificou-se um aumento substancial (291%) do número de contratos (+32) remetidos ao controlo prévio do Tribunal de Contas (43 contratos), no total de € 32,8 milhões, o que representa um aumento de 272% (+€ 24 milhões) face a 2015.

1. Conclusões

1. **Detetaram-se, nos 7 hospitais auditados, 85 contratos geradores de despesa de cerca de € 100 milhões que, estando sujeitos à fiscalização prévia, não foram remetidos ao Tribunal de Contas.**
2. **Os contratos não remetidos a Visto**, quando a isso estavam obrigados, identificados na auditoria, **respeitavam** na sua maior parte:
 - à aquisição de medicamentos;
 - a prestações de serviços respeitantes: **a fornecimento de alimentação, gestão e exploração de serviços de imagiologia e aquisição de serviços médicos.**

1.1. Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE

(Cfr. Volume II - Desenvolvimento da auditoria – ponto 1)

3. Foram identificados **20 contratos de aquisição de medicamentos e de fornecimento de serviços de alimentação** geradores de despesa de valor superior a **€ 34,9 milhões, que não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas**, quando a isso estavam obrigados, o que é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, dos quais se destacam os contratos de fornecimento de serviços de alimentação, no total de € 9,4 milhões.
4. O hospital procedeu a sucessivas renovações de um contrato de fornecimento de serviços de alimentação celebrado em 2008 pela “Hospital Amadora Sintra Sociedade Gestora, SA”, pelo prazo de um ano, com a UNISELF - Sociedade de Restaurantes Públicos e Privados, SA, quando deveria ter promovido a abertura de um concurso público ou de um concurso limitado por prévia qualificação e remetido o processo a fiscalização prévia do Tribunal de Contas³.

¹ 1) Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE; 2) Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE; 3) Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE; 4) Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE; 5) Centro Hospitalar de Leiria EPE; 6) Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE, e 7) Hospital Garcia de Orta, EPE.

² Dados a outubro de 2016.

³ Em sede de contraditório, o CA do HFF refere que autorizou, em novembro de 2015, o início de um procedimento para aquisição de serviços de alimentação.



5. Até ao final de 2015, o hospital não procedeu à remessa de quaisquer atos e contratos para fiscalização prévia do Tribunal de Contas com base num parecer jurídico realizado em 2010⁴, que sustenta que o hospital, enquanto entidade do setor empresarial do Estado, não está sujeito à fiscalização prévia.
6. A sujeição das unidades de saúde do setor empresarial do Estado a fiscalização prévia do Tribunal de Contas encontra-se confirmada em diversos relatórios de auditoria, acórdãos e decisões do Tribunal de Contas, publicitados no seu sítio da Internet⁵. As unidades de saúde do SEE estão, portanto, sujeitas ao controlo prévio do Tribunal de Contas, por força do disposto no artigo 5.º, n.º 1, alínea c), da LOPTC, devendo estas entidades remeter todos os contratos que se enquadrem na previsão das alíneas b) ou c) do n.º 1 do artigo 46.º, conjugado com o disposto no artigo 48.º e, consequentemente, em cada lei de aprovação do Orçamento de Estado, isto é, € 350.000,00, nos anos de 2013 e 2014.
7. O Regulamento da Contratação de Bens, Serviços e Empreitadas do hospital não cumpre as regras do Código dos Contratos Públicos.
8. Os Regulamentos criados pelas unidades de saúde, designadamente para regular a contratação de bens, serviços e empreitadas, constituem um normativo com carácter interno e complementar, não podendo dispor contra normas do Código dos Contratos Públicos ou normas de Diretivas Comunitárias.
9. Em 2016, o hospital começou a remeter processos para fiscalização prévia do Tribunal de Contas. Em outubro de 2016, já tinham sido remetidos para visto 7 contratos, no total de € 10,1 milhões.

1.2. Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE

(Cfr. Volume II - Desenvolvimento da auditoria – ponto 2)

10. Foram identificados **4 contratos de aquisição de bens e serviços, geradores de despesa de valor superior a € 8,6 milhões**, que não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estavam obrigados.
 - 10.1 Em 2014 a despesa anual com a **aquisição de medicamentos exclusivos do foro oncológico**, no total de € 454.561,60, não foi remetida para controlo prévio do Tribunal de Contas.
 - 10.2 O protocolo celebrado com o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais para a **prestação do serviço de fornecimento de alimentação**, para o triénio 2011-2013, cuja execução financeira ascendeu a € 1.814.293,17, não estava abrangido por qualquer exceção às regras da contratação pública ou à incidência da fiscalização prévia, pelo que devia ter sido realizado um concurso público ou um concurso limitado por prévia qualificação e o contrato submetido à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, o que não aconteceu.
 - 10.3 O contrato de gestão e **exploração do Serviço de Imagiologia da ULSLA** celebrado com a IMI – Imagens Médicas Integradas, SA, pelo período de três anos, pelo valor de € 1.950.000,00/ano, não foi remetido a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estava obrigado. De

⁴ Parecer que foi revisto anualmente.

⁵ Vide Acórdão n.º 109/2008 – 1.ª Secção, de 22 de setembro, disponível em <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2008/1sss/ac109-2008-1sss.pdf>. Relatório n.º 6/2015 - 1.ª Secção/ARF, disponível em http://www.tcontas.pt/pt/actos/rel_arf/2015/arf-datc-rel006-2015-1s.pdf.



igual modo, não foi remetido para fiscalização prévia do Tribunal de Contas um contrato celebrado com a mesma empresa, com o mesmo objeto, pelo período de 4 meses, cuja execução financeira (€ 435.449,02) foi superior ao limiar estabelecido na Lei do Orçamento do Estado para efeitos de dispensa de controlo prévio (€ 350.000,00).

- 11 A Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE, não dispõe de um Regulamento Interno definidor de princípios e regras de gestão que oriente a atividade da unidade de saúde e estabeleça a sua estrutura orgânica e funcional.
- 12 Durante o biénio 2013-2014 o Serviço de Aprovisionamento e Logística da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE, não tinha um manual ou Regulamento de Aquisição de Bens, Serviços e Empreitada de Obras Públicas.
- 13 Em outubro de 2015 foi aprovado um Regulamento de Compras, com o objetivo de disciplinar a contratação de empreitadas de obras, a locação ou aquisição de bens móveis e a aquisição de serviços.
- 14 Em 2016, a Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE, remeteu 3 contratos, no total de € 1,2 milhões, a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

1.3. Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE

(Cfr. Volume II - Desenvolvimento da auditoria - ponto 3)

- 15 Foram identificados **6 contratos de aquisição de bens e serviços da Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE**, geradores de despesa de valor superior a € 5,8 milhões, que não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estavam obrigados.
 - 15.1 A Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE, adquiriu **medicamentos do foro oncológico** através de procedimentos ao abrigo do contrato público de aprovisionamento nº 6/2012, no total de € 630.521,22 em 2013, e € 2.281.587,62 em 2014. Os contratos não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas por não ter sido elaborado contrato escrito.
 - 15.2 A **contratação da colocação e fornecimento de pessoal de enfermagem** à Combiapoio, Lda, em 2013 e em 2014, no total de € 1.087.000,00 e € 432.000,00, respetivamente, foi realizada através de ajustes diretos, quando deveria ter sido precedida de concurso público ou de concurso limitado por prévia qualificação e o contrato remetido a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, o que não se verificou.
 - 15.3 **O fornecimento de serviços de alimentação** ao hospital no ano de 2013 e de janeiro a novembro de 2014, foi realizado pela Solnave – Restaurantes e Alimentação, SA, através de ajustes diretos periódicos e sucessivos, que totalizaram € 627.434,87 em 2013 e € 765.273,47 em 2014, sem que os contratos tivessem sido remetidos a controlo prévio do Tribunal de Contas, quando a isso estavam obrigados.
- 16 A Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE, dispõe de um Regulamento Interno e de um Manual de Procedimentos que sintetiza regras e normas de trabalho. Apesar de dispor de um Regulamento Interno que estabelece que a aquisição de bens e serviços e contratação de empreitadas se rege pelo disposto no Código dos Contratos Públicos, não o cumpre.



- 17 Não estão instituídos mecanismos de controlo que assegurem que os procedimentos para a formação de contratos de fornecimento continuado são concluídos antes do termo de contratos anteriores, o que revela um planeamento e acompanhamento de execução dos contratos deficiente.
- 18 Em 2016, a Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE, remeteu 1 contrato, no montante de € 2,5 milhões, a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

1.4. Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE

(Cfr. Volume II - Desenvolvimento da auditoria - ponto 4)

- 19 Foram identificados **5 contratos de aquisição de bens e serviços** geradores de despesa de **valor superior a € 2,9 milhões**, que não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estavam obrigados.

- 19.1 O hospital não remeteu a fiscalização prévia do Tribunal de Contas os contratos de prestação de serviços médicos celebrados com a Sucesso 24 Horas, Lda., nos anos de 2013 e de 2014, no total de € 1.123.596,12 e de € 618.930,00, respetivamente⁶.
- 19.2 O contrato de aquisição do **fornecimento de serviços de alimentação** celebrado com Gertal – Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação, SA, em 2011, renovado em 2012 e em 2013, no valor estimado de € 386.948,00/ano, não foi submetido à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estava obrigado.

Durante todo o ano de 2014, a Gertal – Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação, SA, assegurou o **fornecimento de serviços de alimentação** ao hospital, através da prorrogação do anterior contrato, excedendo o limite legal do prazo de vigência de três (3) anos. A despesa com este fornecimento foi de € 312.892,51.

- 20 O hospital dispõe de Regulamento Interno, bem como de um Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos da Gestão de Compras que determina a organização da função de compras. Apesar de dispor de um Regulamento Interno que estabelece que a aquisição de bens e serviços e contratação de empreitadas se rege pelo disposto no Código dos Contratos Públicos, não o cumpre.

1.5. Centro Hospitalar de Leiria, EPE

(Cfr. Volume II - Desenvolvimento da auditoria - ponto 5)

- 21 Foram identificados **15 atos e contratos de aquisição de bens e serviços**, geradores de despesa de valor superior a **€ 11,2 milhões**, que não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estavam obrigados, dos quais se destacam os seguintes:
- 21.1 O centro hospitalar procedeu à aquisição de **medicamentos do foro oncológico, anestésicos, relaxantes musculares e de uso geral**, nos anos de 2013 e 2014, **ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento**.

⁶ Montantes referentes à previsão anual de encargos.



Os contratos de aquisição de medicamentos ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento de valor superior ao valor fixado na Lei do Orçamento do Estado sujeitos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas não foram remetidos a visto, por não terem sido reduzidos a escrito.

A inexigibilidade de redução de contrato a escrito, designadamente quando se trate de locar ou de adquirir bens ou serviços ao abrigo de um contrato público de aprovisionamento, não exclui a sujeição à fiscalização prévia quando a despesa for de valor igual ou superior àquele que é fixado, anualmente, na lei do Orçamento de Estado.

- 21.2 O hospital não submeteu a fiscalização prévia do Tribunal de Contas os **contratos de aquisição de material para cardiologia de intervenção coronária** celebrados em 2012, com diversos fornecedores, na sequência de um concurso público, no valor global de € 725.568,25. Em 2013, o hospital, através de ajuste direto, procedeu à aquisição do referido material aos mesmos fornecedores, no montante de € 638.615,00, não tendo, de igual modo, remetido ao Tribunal de Contas os referidos contratos para efeitos de fiscalização prévia.
- 21.3 O hospital não submeteu a fiscalização prévia do Tribunal de Contas o **contrato de aquisição de serviços médicos de hemodinâmica**, celebrado com a empresa CB – Sociedade Médica, Lda., pelo período de um ano, cuja execução financeira em 2011 ascendeu a € 791.950,00, bem como as renovações do contrato efetuadas em 2012, 2013 e 2014, cuja despesa totalizou € 835.200,00, € 822.150,00 e € 915.705,00, respetivamente.
- 21.4 A prestação de serviços médicos para a realização de **exames por ressonância magnética** foi contratada pelo Hospital de Santo André, EPE, em finais do ano de 2009, com a IMI, Imagens Médicas Integradas, SA, pelo prazo de sete anos, uma vez que o hospital não dispunha quer de meios técnicos, quer de meios humanos, ou mesmo de equipamento para realizar os exames complementares de diagnóstico. Por ultrapassar o valor fixado para a sujeição a visto, o contrato celebrado com a IMI, Imagens Médicas Integradas, SA, devia ter sido submetido a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, o que não se verificou. Em 2013, a execução do contrato ascendeu a € 426.324,23 e em 2014 a € 939.196,63.
- 21.5 Não foram remetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas **os contratos celebrados com a empresa Randstad Clinical - Cuidados de Saúde, Lda.**, nos anos de 2012, de 2013 e de 2014, para o fornecimento de serviços médicos no Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica do Hospital de Santo André e no Serviço de Urgência Básica do Hospital Distrital de Pombal. O total da despesa foi de € 699.626,37, € 690.287,07 e € 476.569,50, respetivamente.
- 21.6 O fornecimento de serviços de **tratamento de roupa** ao centro hospitalar tem sido assegurado pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, desde julho de 2012, ao abrigo de um protocolo que vem sendo sucessivamente renovado por períodos de um ano. Com a integração do Hospital de Alcobaça a despesa anual do centro hospitalar com aquele tipo de fornecimento de serviços passou a superar o limiar de sujeição à fiscalização prévia do Tribunal de Contas (€ 350.000,00). No entanto, o protocolo relativo ao exercício de 2014 não foi remetido a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, tendo a execução financeira sido de € 419.961,89.
- 22 O centro hospitalar dispõe de um Regulamento Interno atualizado, um Regulamento de Aquisição de Bens e Serviços e um Manual de Gestão de Compras. Apesar de o Regulamento Interno estabelecer que a aquisição de bens e serviços e contratação de empreitadas se rege pelo disposto no Código dos Contratos Públicos, este não se cumpre.



- 23 Em 2015 todos os processos de aquisição de bens e serviços passaram a ser desenvolvidos de acordo com as regras estabelecidas no Código dos Contratos Públicos. Até então os processos de aquisição eram realizados tendo por base o Regulamento Interno do centro hospitalar.
- 24 Ao longo do desenvolvimento da auditoria verificou-se um impacto concomitante no aumento do volume financeiro dos contratos do hospital remetidos ao Tribunal para fiscalização prévia. Em 2015, o Centro Hospitalar de Leiria, EPE remeteu 1 contrato para fiscalização prévia, no valor de € 2,1 milhões e, em 2016, 21 contratos, no valor de € 13,8 milhões.

1.6. Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, EPE

(Cfr. Volume II - Desenvolvimento da auditoria - ponto 6)

- 25 Foram identificados **15 atos e contratos de aquisição de bens e serviços**, geradores de despesa de valor superior a **€ 13,8 milhões**, que não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estavam obrigados, dos quais se destacam os seguintes:

- 25.1 A **aquisição de medicamentos**, em 2013 e 2014, foi efetuada, em geral, através de procedimentos ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento.

Os processos de aquisição de medicamentos ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento, de valor superior ao fixado na Lei do Orçamento de dispensa de fiscalização prévia do Tribunal de Contas que, no seu conjunto, totalizaram € 11.214.394,29, não foram remetidos a visto do Tribunal de Contas.

- 25.2 O contrato celebrado com a UNISELF – Sociedade de Restaurantes Públicos e Privados, SA, para o **fornecimento de alimentação** no período de 1 de fevereiro de 2011 a 31 de janeiro de 2012, na sequência de um procedimento por concurso público, não foi remetido a fiscalização prévia do Tribunal de Contas por, como se apurou, os responsáveis do centro hospitalar considerarem que até à publicação da Lei n.º 61/2011, de 7 de dezembro, os hospitais do setor empresarial do Estado não estavam sujeitos ao regime regra do visto prévio do Tribunal de Contas.

Os responsáveis do centro hospitalar não acautelaram a abertura e o desenvolvimento atempado dos procedimentos necessários à celebração de um novo contrato para o fornecimento de alimentação, tendo recorrido a ajustes diretos até à conclusão de um procedimento concursal em curso.

- 25.3 A prestação de **serviços médicos nas unidades** de Santa Maria da Feira, de São João da Madeira e de Oliveira de Azeméis, nos anos de 2013 e de 2014, foi assegurada pela empresa Paula & Conde, Lda., através de sucessivos ajustes diretos e autónomos que, no conjunto, totalizaram € 1.930.561,00. Assim, a despesa anual foi fracionada nos diversos ajustes diretos realizados durante os anos de 2013 e de 2014, contrariando o princípio da unidade da despesa e as regras de sujeição de atos e/ou contratos à fiscalização prévia, por estes não terem sido remetidos ao Tribunal de Contas para visto.

- 26 O centro hospitalar dispõe de um Regulamento Interno atualizado e um Manual Interno para o Serviço de Aprovisionamento. Apesar de o Regulamento Interno estabelecer que a aquisição de bens e serviços e contratação de empreitadas se rege pelo disposto no Código dos Contratos Públicos, este não se cumpre.



- 27 Os processos de aquisição de bens e serviços não se encontravam suficientemente documentados e organizados.
- 28 Ao longo do desenvolvimento da auditoria verificou-se um impacto concomitante na remessa de contratos do hospital ao Tribunal para fiscalização prévia. Em 2015, o Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, EPE não remeteu contratos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas e, em 2016, remeteu 2 contratos, no valor de € 1,3 milhões.

1.7. Hospital Garcia de Orta, EPE

(Cfr. Volume II - Desenvolvimento da auditoria - ponto 7)

- 29 Foram identificados **20 atos e/ou contratos de aquisição de bens e serviços, geradores de despesa de valor superior a € 22,4 milhões**, que não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estavam obrigados, dos quais se destacam os seguintes:

- 29.1 Em 2013 e 2014 o hospital procedeu à **aquisição de medicamentos** através da realização de vários procedimentos pré-contratuais, consoante as necessidades de aprovisionamento do hospital.

Os contratos de aquisição de medicamentos relacionados entre si e de valor superior ao fixado na Lei do Orçamento para dispensa de fiscalização prévia do Tribunal de Contas que, no seu conjunto, totalizaram € 19.938.456,90, não foram remetidos a visto.

- 29.2 Para além de não ter sido submetida a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, a contratação de empresas prestadoras de **serviços médicos** foi fracionada em vários ajustes diretos nos anos de 2013 e 2014. A despesa subtraída a controlo prévio foi de € 2.079.993,90.

- 29.3 A contratação de **serviços de lavagem de roupa** à SNL Ibérica – Sociedade de Lavandarias, Lda., em 2013 e em 2014, foi assegurada através de sucessivos ajustes diretos mensais, que **totalizaram € 336.138,05 em 2013, e € 359.296,58 em 2014**, quando a contratação devia ter sido precedida de concurso público ou de concurso limitado por prévia qualificação.

A despesa com a contratação de serviços de lavagem de roupa no ano de 2014 (€ 359.296,58) excedeu o limiar fixado pela Lei do Orçamento do Estado de 2014 para fiscalização prévia do Tribunal de Contas. No entanto, a contratação não foi submetida a fiscalização prévia do Tribunal por a despesa ter sido fracionada através do recurso a ajustes diretos mensais.

- 30 O Hospital dispõe de um Regulamento Interno atualizado e de um Regulamento de Aquisição de Bens, Serviços e Empreitadas que determina que os procedimentos a adotar na contratação para aquele efeito devem ser os que se encontram previstos no Código de Contratos Públicos. Contudo, os normativos contantes deste instrumento não foram devidamente cumpridos.
- 31 O Serviço de Gestão Logística é responsável pelo acompanhamento e gestão dos processos de aquisição por forma a disponibilizar, de um modo permanente, os bens e serviços necessários e adequados ao funcionamento dos serviços, mas o controlo interno apresenta deficiências.
- 32 Os processos de compra não se encontravam instruídos com todos os elementos necessários ao acompanhamento da execução dos contratos.



- 33 Ao longo do desenvolvimento da auditoria verificou-se um impacto concomitante no aumento do volume financeiro dos contratos do hospital remetidos ao Tribunal para fiscalização prévia. Em 2015 o Hospital Garcia de Orta, EPE remeteu 2 contratos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, no valor de € 1,3 milhões e, em 2016, 9 contratos, no valor de € 3,9 milhões.



2. Recomendações

Ao Ministro da Saúde

- I. Assegurar que os conselhos de administração das unidades hospitalares sob a sua Tutela implementam mecanismos de controlo interno que garantam o cumprimento da obrigação de remessa a fiscalização prévia dos contratos a que estão obrigados, atendendo ao respeito pelas normas para a realização de despesa pública.
- II. Assegurar que as unidades de saúde do setor empresarial do Estado dispõem de regulamentos internos atuais e em conformidade com as alterações legislativas introduzidas ao seu regime jurídico e às normas respeitantes à contratação pública, homologando-os, e que os mesmos são aplicados/cumpridos.
- III. Considerar na apreciação sobre o desempenho dos administradores hospitalares o modo como gerem o risco legal, tendo em conta, entre outras, o cumprimento das obrigações de remessa de contratos para a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

Aos Conselhos de Administração das unidades de saúde do setor empresarial do Estado auditadas

- I. Instituir mecanismos de controlo interno, envolvendo, em articulação, as unidades orgânicas que gerem o aprovisionamento/logística, os serviços financeiros e administrativos, bem como os serviços de auditoria interna, tendo em vista a deteção de atos, contratos ou outros instrumentos geradores de despesa que, pela sua natureza ou montante, devam ser remetidos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas.
- II. Em caso de dúvida sobre a sujeição de contratos à Fiscalização Prévia remeter os respetivos processos ao Tribunal de Contas para decisão.
- III. Assegurar que os ajustes diretos são objeto de clara fundamentação e que sejam verificados periodicamente pelos serviços de auditoria interna em relatório autónomo.
- IV. Planeamento das necessidades no que concerne à aquisição de bens e serviços, devidamente suportado nos planos de atividade e orçamentos anuais, de forma a garantir o recurso aos adequados tipos de procedimentos.
- V. Proceder à elaboração, revisão e/ou atualização tempestiva de regulamentos e manuais de procedimento da área de compras/aprovisionamento.
- VI. Garantir que as aquisições de bens e serviços efetuadas ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais são efetuadas de forma transparente e em regime de concorrência⁷.
- VII. Garantir que os processos de aquisição de bens e serviços se encontram devidamente documentados, que exista uniformização de procedimentos na organização dos mesmos, de forma a permitir uma pesquisa rápida dos documentos, assegurar uma gestão integrada e eficaz dos processos, bem como a sua auditabilidade *a posteriori*.

⁷ Tal como se refere no Relatório n.º 30/2015 – 2.ª Secção, "(...) 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."



Ao Conselho de Administração do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE

- I. Realizar um procedimento concorrencial para a aquisição do fornecimento do serviço de alimentação ao hospital, bem como para a aquisição de quaisquer bens ou serviços de carácter continuado e previsível, devendo os procedimentos concorrenciais serem lançados com a necessária antecedência, de acordo com o previsto nos planos e orçamentos anuais.

Ao Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE

- I. Elaborar e submeter a homologação do membro do Governo responsável pela área da saúde um Regulamento Interno.

Ao Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE

- I. Assegurar o controlo da execução dos contratos, planeando, orçamentando e programando, adequadamente, as aquisições de bens e serviços que constituem necessidades correntes e continuadas, por forma a não existirem falhas ou interrupções no seu fornecimento e o recurso a ajustes diretos.
- II. Proceder à elaboração anual de relatórios sobre a execução do Plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas.

Ao Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE

- I. Executar, regularmente, uma avaliação dos serviços contratados externamente, acionando, tempestivamente, mecanismos contratuais de penalização em caso de incumprimento pelo fornecedor.
- II. Assegurar o controlo da execução dos contratos, planeando, orçamentando e programando, adequadamente, as aquisições de bens e serviços que constituem necessidades correntes e continuadas, por forma a não existirem falhas ou interrupções no seu fornecimento e o recurso a ajustes diretos.

Ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Leiria, EPE

- I. Realizar um procedimento concorrencial para a aquisição de serviços de lavagem e tratamento de roupa, bem como para a aquisição de quaisquer bens ou serviços de carácter continuado e previsível, devendo os procedimentos serem lançados com a necessária antecedência.

Ao Conselho de Administração da Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE

- I. Assegurar o controlo da execução dos contratos, planeando e programando, adequadamente, as aquisições de bens e serviços que constituem necessidades correntes e continuadas, por forma a não existirem falhas ou interrupções no seu fornecimento e o recurso a ajustes diretos.

Ao Conselho de Administração do Hospital Garcia de Orta, EPE

- I. Proceder à elaboração anual de relatórios sobre a execução do Plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas.



II. Introdução

3. Origem e antecedentes

Em cumprimento do Programa de Fiscalização de 2016 da 2.ª Secção do Tribunal de Contas, aprovado em reunião do Plenário da 2.ª Secção, de 26 de novembro de 2015, realizou-se uma auditoria orientada a procedimentos de contratação pública de hospitais do setor empresarial do Estado com o objetivo de verificar o cumprimento da obrigação de remessa para fiscalização prévia do Tribunal de Contas dos contratos e minutas de contratos a que estavam obrigados nos anos de 2013 e 2014.

Em 2009 o Tribunal realizou “(...) uma auditoria horizontal a cinco hospitais⁸ com a natureza de entidade pública empresarial (...)”, com o objetivo de verificar: i) “(...) se as entidades procediam à remessa dos contratos ao Tribunal de Contas para efeitos de fiscalização prévia (...) sempre que a natureza e valor do contrato se integrasse no âmbito do artigo 46.º (...)” da LOPTC, ii) “(...) se tinham sido elaborados e aprovados regulamentos internos (...)” e iii) “(...) a legalidade dos procedimentos administrativos utilizados para a celebração de contratos de empreitada de obras públicas e de aquisição de bens (...)”, cujos resultados constam do Relatório n.º 19/2011 – 1.ª Secção⁹.

No referido Relatório concluiu-se que “(...) as entidades auditadas não procediam à remessa de contratos para fiscalização prévia do Tribunal de Contas, não obstante tal vinculação se encontrar prevista na alínea c) do n.º 1 do artigo 5.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, alterada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, desde 3 de setembro de 2006 (...) em virtude de os responsáveis, alegadamente, terem formado (...) a convicção de que tal procedimento não era necessário, atento o teor de um parecer jurídico emitido com esse sentido, em 09.04.2007, e divulgado pelo então Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde, IP e posteriormente pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP (...)”.

Concluiu-se, ainda, que “Todas as entidades dispunham de algumas normas internas, embora nem todas revestissem a forma de regulamento interno devidamente homologado pelo Ministro da Saúde ou estivessem adequados ao disposto no Código dos Contratos Públicos (...)”.

Assim, nesse Relatório n.º 19/2011 – 1.ª Secção, o Tribunal de Contas recomendou às entidades auditadas: “O cumprimento do disposto no artigo 46.º, n.º 1, alíneas b) e c), da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na redação da Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, conjugado com artigo 48.º, do mesmo diploma legal, e com o disposto sobre esta matéria em cada lei de aprovação do Orçamento do Estado, submetendo a fiscalização prévia deste Tribunal todos os contratos aí previstos;” e “A harmonização das normas dos respetivos regulamentos internos com os princípios da igualdade, concorrência e transparência, resultantes dos Tratados Europeus e da Constituição e com o disposto no Código dos Contratos Públicos (...)”.

Além das recomendações o Tribunal determinou a remessa de cópia do Relatório “(...) Ao Ministro da Saúde para que, além do mais, divulgue as suas recomendações junto das entidades que integram o

⁸ Centro Hospitalar do Nordeste, EPE, Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE, Centro Hospitalar de Setúbal, EPE, Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE, e Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE.

⁹ Aprovado em Subsecção da 1.ª Secção, de 25 de outubro de 2011.



*setor empresarial da saúde e de outras, particularmente cada uma das Administrações Regionais de Saúde, IP, e a Administração Central do Sistema de Saúde, IP.*¹⁰.

Não obstante, verificou-se que 16 das 39 unidades de saúde do setor empresarial do Estado não tinham remetido contratos para fiscalização prévia do Tribunal de Contas em 2013 e em 2014, 9.

Assim, atendendo ao risco de incumprimento da obrigatoriedade de remessa à fiscalização prévia de todos os contratos a que estão obrigadas, o Tribunal decidiu realizar em sede de controlo sucessivo, uma auditoria de legalidade e regularidade a contratos celebrados por unidades de saúde do setor empresarial do Estado.

4. Âmbito e objetivos

A presente auditoria orientada a procedimentos de contratação pública das unidades de saúde do setor empresarial do Estado (SEE) incidiu nos contratos celebrados pelas unidades de saúde do SEE com execução financeira no biénio 2013-2014, sem prejuízo do seu alargamento a anos anteriores e posteriores, numa perspetiva de análise integral dos processos objeto de apreciação.

A auditoria teve como objetivos: *i)* verificar se as unidades de saúde do setor empresarial do Estado remeteram para fiscalização prévia do Tribunal de Contas todos os contratos e minutas de contratos a que estavam obrigadas; *ii)* o apuramento de eventuais situações constitutivas de responsabilidade financeira decorrentes da violação de regras da contratação pública; *iii)* se as unidades de saúde tinham implementado sistemas de controlo na área de compras.

A auditoria incluiu ainda a apreciação do cumprimento das recomendações produzidas pelo Conselho de Prevenção da Corrupção¹¹.

5. Metodologia e procedimentos

A presente auditoria foi estruturada de acordo com a metodologia de trabalho que se apresenta de seguida, em conformidade com as normas, procedimentos e metodologias adotadas pelo Tribunal de Contas e acolhidos no seu “Manual de Auditoria e de Procedimentos”, tendo-se também considerado as normas de auditoria da INTOSAI¹².

No âmbito do planeamento da auditoria procedeu-se à identificação das entidades públicas empresariais na área da saúde, ao estudo do quadro normativo aplicável à aquisição de bens, serviços e empreitadas por unidades de saúde do setor empresarial do Estado, à compilação da jurisprudência do Tribunal de Contas sobre contratação pública e ao exame da informação registada na Base de Contratos Públicos *Online* e no Sistema de Gestão Documental (Subsistema Fiscalização Prévia) do Tribunal de Contas.

¹⁰ A este propósito, em sede de contraditório, o CA da ULSG referiu que “(...) o Relatório n.º 19/2011 – 1.ª Secção, do Tribunal de Contas, datado de 2011, relativo a uma auditoria horizontal a cinco hospitais com natureza de entidade empresarial, que entre outras conclusões, determinava pela sujeição dos hospitais EPE à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, não era conhecido pelos responsáveis da organização (...)”.

¹¹ No ponto 2 da “Recomendação sobre Planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas” do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de julho de 2009, solicita-se a “(...) todos os organismos de inspeção, controlo e auditoria que, nas suas ações, verifiquem, de acordo com a natureza das mesmas, se as entidades sob o seu controlo dispõem e aplicam efetivamente os planos de gestão de riscos (...)”.

¹² Normas e princípios da *International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI)*, designadamente a ISSAI 4000, 4100.



Na sequência, procedeu-se à recolha de informação sobre as aquisições de bens, serviços e empreitadas realizadas em 2013 e em 2014 junto das unidades de prestação de cuidados de saúde que não remeteram processos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas em 2013 ou em 2014¹³.

Foi examinada a informação remetida e **foram selecionadas as unidades de saúde do setor empresarial do Estado (hospitais e unidades locais de saúde) com processos de aquisição de bens, serviços ou empreitadas, cujo objeto fosse constituído por prestações do mesmo tipo cujo somatório fosse igual ou superior ao valor fixado nas leis do Orçamento do Estado para 2013 e 2014 (€ 350.000,00) para sujeição à fiscalização prévia**¹⁴.

A fase de execução da auditoria desenvolveu-se junto das unidades de saúde selecionadas (sete), tendo-se procedido à identificação dos sistemas de controlo interno instituídos, à recolha e análise dos regulamentos internos e normas de procedimentos, à realização de entrevistas aos responsáveis pela área de compras, à realização de testes de conformidade e ao exame dos processos de contratação pública, cujo objeto era constituído por prestações do mesmo tipo cujo somatório fosse igual ou superior ao valor fixado nas leis do Orçamento do Estado para 2013 e 2014 para sujeição à fiscalização prévia.

6. Condicionantes e limitações

No decurso da auditoria não foram observadas quaisquer situações condicionantes ao desenvolvimento dos trabalhos, tendo sido prestada a colaboração devida pelos dirigentes e funcionários das unidades de saúde selecionadas.

Ainda assim, é de referir que os processos de aquisição das entidades auditadas não estavam suficientemente documentados de forma a permitir o exame expedito dos contratos e da respetiva execução.

¹³ Foi recolhida informação junto das 20 unidades de saúde do SEE que não remeteram contratos a visto em 2013 ou em 2014 (16 em 2013 e 9 em 2014, sendo que 5 entidades não remeteram contratos em ambos os anos).

¹⁴ Foram selecionadas, de acordo com o critério enunciado, as seguintes 7 entidades: Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE, Hospital Garcia de Orta, EPE, Centro Hospitalar de Leiria-Pombal EPE, Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE, Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, EPE, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE e Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE.



III. Exercício do contraditório

Ao abrigo e para os efeitos previstos no artigo 13º da Lei nº 98/97, de 26 de agosto¹⁵, o relato de auditoria foi enviado às seguintes entidades:

1. Ministro da Saúde;
2. Presidente do Conselho de Administração do Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE;
3. Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE;
4. Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE;
5. Presidente do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE;
6. Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE;
7. Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE;
8. Presidente do Conselho de Administração do Hospital Garcia de Orta, EPE;
9. Responsáveis individuais identificados nos mapas de infrações financeiras anexos ao relato de auditoria.

Todas as entidades e responsáveis individuais se pronunciaram sobre o teor do relato de auditoria.

As respostas recebidas foram examinadas, reproduzidas em síntese nas partes tidas como relevantes nos pontos do Relatório a que respeitam e comentadas nos casos em que foram expressas posições discordantes.

Das alegações apresentadas destaca-se a resposta recebida do Ministério da Saúde que refere, em síntese, que *“(...) reconhece e considera as recomendações (...) nas competências de superintendência e de tutela (...) relativamente às entidade públicas empresariais integradas no Serviço Nacional de Saúde, designadamente os hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde.*

Assim, serão reforçados os mecanismos de controlo interno, a par do rigoroso cumprimento das obrigações de remessa a fiscalização prévia dos contratos a que estão obrigados, atendendo ao respeito pelas normas de realização de despesa pública (...)” e “(...) adotadas, por este Ministério, as diligências necessárias ao estrito cumprimento dos princípios e normas legais sobre a matéria em apreço, adotando as medidas constantes do projeto de recomendações remetido (...).”

Acrescentou ainda o Ministério da Saúde que a *“(...) IGAS desenvolveu o seu Plano de Atividades para 2016 criando uma equipa multidisciplinar dedicada ao projeto de controlo de fluxos financeiros no âmbito da contratação pública (...)” e que “(...) os resultados apurados vão no mesmo sentido da Auditoria do Tribunal de Contas.”*

Termina afirmando que *“(...) o Ministério da Saúde, que tem vindo a acompanhar com preocupação os desvios verificados, tomará decisões no sentido de as entidades visadas serem obrigadas a cumprir as regras de contratação pública, sob pena de aplicação de eventuais penalidades pelo não cumprimento.”*

¹⁵ Alterada e republicada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, e alterada pelas Leis n.ºs 35/2007, de 13 de agosto, 3-B/2010, de 28 de abril, 61/2011, de 7 de dezembro, 2/2012, de 6 de janeiro, e 20/2015, de 9 de março, que a republicou.



As respostas recebidas das unidades de saúde centram-se, por um lado na interpretação jurídica das normas relativas à incidência da fiscalização prévia e, por outro, em condicionalismos de natureza operacional para justificar o incumprimento de regras no âmbito da contratação pública e da obrigação de remessa dos processos a visto do Tribunal de Contas.

Sobre as várias matérias objeto de alegações, no âmbito das respostas remetidas pelas unidades de saúde auditadas, procedeu-se à identificação das alegações comuns e realizou-se uma apreciação global e transversal, tal como a seguir se apresenta:

▪ **As unidades de saúde do setor empresarial do Estado estarem excluídas do âmbito de fiscalização prévia do Tribunal de Contas**

Sobre esta alegação pronunciaram-se todas as unidades de saúde auditadas, exceto o Hospital Garcia de Orta, EPE.

Com respeito às posições individuais, o CA do **Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE**, salienta que não procedeu à remessa de atos e contratos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas com base no parecer jurídico dos “(...) *advogados que prestam apoio jurídico a este hospital (...)*” que concluiu que “(...) *os processos aquisitivos (...) não estavam sujeitos a fiscalização prévia conquanto o valor dos contratos não excedesse os € 5.000.000,00 (...)*”.

Os responsáveis individuais da **Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE**, ouvidos em contraditório alegam que “(...) *em meados de 2008, o então HLA, E.P.E. tomou conhecimento de um longo parecer sobre o assunto «(s)ujeição a visto prévio dos atos praticados e contratos celebrados pelos hospitais EPE, cujas conclusões mereceram a concordância da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS, I.P.) (...) com efeito, foi criada a convicção, até nos profissionais dos Gabinetes Jurídicos das Instituições, da não sujeição das entidades públicas empresariais, prestadoras de cuidados de saúde, à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, sem prejuízo da sujeição ao controlo no âmbito da fiscalização sucessiva e concomitante.*”.

Sobre este tema, o Presidente do CA do **Centro Hospitalar de Leiria, EPE**, refere que “*O signatário (...) assumiu a interpretação da Lei que lhe foi comunicada pela tutela, no sentido de que os hospitais EPE não estavam sujeitos ao regime da fiscalização prévia, pelas seguintes vias:*

- i) *Parecer Jurídico da sociedade de advogados Barrocas Sarmiento e Neves, de 2007.04.09, com despacho concordante do então Presidente do Conselho de Administração do Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF);*
- ii) *Ofício da ACSS de 29 de Dezembro de 2010, cuja cópia constitui o anexo III às alegações do CHL.* (...) “Concluindo-se assim, que o CHL não estava vinculado, ao tempo a submeter a visto prévio o contrato em apreço e os seus identificados aditamentos.”.

O CA da **Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE**, alega que agiu “(...) *de boa-fé em todas as tomadas de decisão, porquanto à data dos factos, não tinha consciência da possível ilicitude (...) uma vez que aquelas se baseavam em parecer difundido pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS), no qual se concluía, grosso modo, que as instituições hospitalares com o estatuto jurídico de Entidade Pública Empresarial (EPE) não estavam sujeitas à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, (...)*”.

O CA do **Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, EPE**, pronuncia-se no mesmo sentido, salientando que “(...) *só com a publicação da Lei n.º 6/2011, de 7 de dezembro, ficou clarificado que as instituições hospitalares com o Estatuto de EPE passavam a estar sujeitas ao regime do Visto Prévio pelo Tribunal de Contas.*”.



Face às alegações que sumariamente se apresentaram, e não obstante tratar-se de uma matéria não controvertida, desenvolvida em diversos relatórios de auditoria e acórdãos do Tribunal de Contas¹⁶, disponíveis na sua página da *internet*, o Tribunal reitera o seguinte:

Os hospitais EPE seguem o regime jurídico específico constante do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, diploma legal que transformou em entidades públicas empresariais os hospitais com a natureza de sociedade anónima.

Independentemente de se tratarem de empresas públicas nos termos do referido regime, de acordo com o disposto no artigo 5.º, n.º 1, alínea c), da aludida LOPTC, na redação introduzida pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, a fiscalização prévia passou a incidir sobre *“(…) os atos e contratos (…) das entidades de qualquer natureza criadas pelo Estado ou por quaisquer outras entidades públicas, para desempenhar funções administrativas originariamente a cargo da Administração Pública, com encargos suportados por transferência do orçamento da entidade que as criou, sempre que daí resulte a subtração de atos e contratos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas (…)”*.

Com esta alteração pretendeu-se manter a obrigatoriedade de visto prévio para as operações efetuadas com a utilização de dinheiros públicos (oriundos de orçamentos públicos) por parte de entidades que desenvolvam funções administrativas, independentemente da natureza ou da forma jurídica da entidade que as realiza. Constituiu finalidade da norma submeter à fiscalização prévia os atos e contratos celebrados por certas entidades que formalmente se enquadram no n.º 2 do artigo 2.º da LOPTC, designadamente as entidades sob a forma de empresas públicas.

Tanto assim é que estas entidades empresariais integradas no Serviço Nacional de Saúde prosseguem uma atividade de natureza não mercantil, tendo, por isso, sido reclassificadas no perímetro das Administrações Públicas¹⁷, para efeitos de controlo e apuramento do défice do Setor Institucional das Administrações Públicas.

As unidades de saúde do SEE estão, portanto, sujeitas ao controlo prévio do Tribunal de Contas, por força do disposto no artigo 5.º, n.º 1, alínea c), da LOPTC, devendo estas entidades para os efeitos remeter todos os contratos que se enquadrem na previsão das alíneas b) ou c) do n.º 1 do artigo 46.º, conjugado com o disposto no artigo 48.º e, conseqüentemente, na respetiva lei que aprova o Orçamento de Estado, isto é, € 350.000,00, nos anos de 2013 e 2014, a visto do Tribunal.

- **A dispensa de fiscalização prévia da contratação *in house* e a sua aplicabilidade às aquisições de bens e serviços ao SUCH**

Relativamente à matéria da contratação *in house*, os responsáveis individuais da **Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE**, ouvidos em contraditório e que se pronunciam sobre esta matéria, alegam que *“(…) à data da celebração dos protocolos, 15 de Outubro de 2010 -, era firme entendimento do SUCH, a legalidade do procedimento adotado (...) tal legalidade foi garantida e afixada pelo SUCH, também no uso do argumento de que inúmeras Instituições do SNS detinham contratações de idêntica natureza.”* e que *“(…) se à data da outorga do contrato, (...) se tivessem prefigurado dúvidas quanto à legalidade do procedimento adotado, a decisão teria certamente sido outra que optasse pela adoção do procedimento em cumprimento da regra-geral!”*.

¹⁶ Vide, entre outros, o Acórdão n.º 7/2011 – 1.ª Secção, o Acórdão n.º 16/2012 – 3.ª Secção e o Relatório de auditoria n.º 19/2011 – 1.ª Secção. Disponíveis em: <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2011/1sss/ac007-2011-1sss.pdf> e <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2012/1sss/ac016-2012-1sss.pdf>

¹⁷ Cfr. lista das entidades que integram o Setor Institucional das Administrações Públicas do Instituto Nacional de Estatística.



Também por parte do **Centro Hospitalar de Leiria, EPE** existe pronúncia quanto a esta matéria, nos termos da qual o alegante defende, sobre um protocolo celebrado com o SUCH, em 29 de junho de 2012, para a cessão de exploração da lavandaria e a prestação de serviços de recolha, distribuição, lavagem, tratamento e transporte de roupa das unidades de Leiria e Pombal do CHL, que *“Os contratos de aquisição de serviços estabelecidos entre o CHL e o SUCH têm a natureza de relações “in house”, e encontram-se desse modo afastados do âmbito de aplicação da parte II do Código dos Contratos Públicos, conforme dispõe o seu artigo 5.º número 2.”*.

Repare-se que estas alegações não colocam de modo algum em causa a sujeição destes contratos à fiscalização prévia referindo-se apenas à legalidade dos procedimentos pré-contratuais. A contratação *in house*¹⁸ verifica-se sempre que determinada entidade adjudicante celebre contratos públicos com outra entidade sobre a atividade da qual exerce um controlo análogo ao que exerce sobre os seus próprios serviços, sendo que a atividade tem de ser, no essencial, desenvolvida em benefício de uma ou de várias entidades adjudicantes.

Note-se, porém, que a contratação das unidades de saúde com o SUCH através da denominada contratação *in house* só foi admitida (visada) pelo Tribunal de Contas após a alteração dos Estatutos do SUCH, que excluiu os associados não públicos (Estatutos aprovados em Assembleia Geral, de 14 de dezembro de 2012 e homologados, pelo Secretário de Estado da Saúde, em 2 de janeiro de 2013). Anteriormente, aos contratos ou protocolos celebrados com o SUCH era-lhes aplicável a parte II do CCP.

Alegaram, ainda, os responsáveis da **Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE**¹⁹, que *“(…) tratando-se de uma contratação in house, tal componente estaria dispensada em termos de fiscalização por parte do Tribunal de Contas.”*. Esta alegação não procede, visto que a contratação *in house* não consta das exclusões previstas no art.º 47.º da LOPTC que respeitam aos atos e contratos dispensados de serem remetidos ao Tribunal de Contas para controlo prévio. Vide, a este propósito, o Relatório n.º 1/2015 – 1.ª Secção/ARF²⁰, onde se conclui que a *“(…) contratação in house, não exclui o exercício de fiscalização prévia (…)”*.

Importa, ainda, salientar a jurisprudência²¹ deste Tribunal quanto ao *“(…) respeito pelo princípio da concorrência e seus corolários que subjaz a qualquer atividade de contratação pública, por força de imperativos comunitários, por direta decorrência de normas constitucionais, por previsão da lei aplicável à contratação e por imposição da legislação financeira e dos deveres de prossecução do interesse público e de boa gestão. Donde resulta que para a formação de contratos públicos devem ser usados procedimentos que promovam o mais amplo acesso à contratação dos operadores económicos nela interessados (…)”*.

E tal como se refere no Relatório n.º 30/2015 – 2.ª Secção²², as aquisições de bens e serviços feitas diretamente pelos associados ao SUCH a preços superiores aos de mercado, não só constituem, pelo excesso, uma forma de financiamento do SUCH através dos recursos do SNS, como representam uma penalização dos contribuintes, pela imposição de preços “administrativos” mais caros.

¹⁸ Vide Acórdão n.º 143/2009 – 1.ª Secção e Acórdão n.º 11/2012 – 1.ª Secção. Disponíveis em: <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2009/1sss/ac143-2009-1sss.pdf> e <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2012/1spl/ac011-2012-1spl.pdf>

¹⁹ À data Hospital do Litoral Alentejano, EPE.

²⁰ Disponível em http://www.tcontas.pt/pt/actos/rel_arf/2015/arf-dqtc-rel001-2015-1s.pdf.

²¹ Cfr. Acórdão n.º 40/2010, de 3 de novembro, 1.ª Secção. Disponível em <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2010/1sss/ac040-2010-1sss.pdf>

²² Disponível em http://www.tcontas.pt/pt/actos/rel_auditoria/2015/2s/audit-dqtc-rel030-2015-2s.shtm.



- **A isenção de fiscalização prévia das aquisições realizadas ao abrigo de “Acordos Quadro” por não ser obrigatória a redução dos contratos a escrito**

Sobre esta matéria, o CA do **Centro Hospitalar de Leiria, EPE**, refere que *“(...) os contratos estabelecidos pelo CHLP para aquisição de bens ou serviços no âmbito vinculado de acordos quadro, não são sujeitos por lei a redução a escrito e assim não estão sujeitos a visto prévio do Tribunal de Contas, por não integrarem o âmbito de incidência previsto no referido art.º 46.º n.º 1 al. c) (...)”*.

No mesmo sentido se pronuncia o **Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, EPE**, designadamente que *“(...) procede, em regra, à aquisição de medicamentos ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento, (...) não sendo exigível a redução a escrito desses contratos de aquisição (...) o entendimento do CHEDV foi o de aqueles contratos não estavam sujeitos a fiscalização prévia.”*

A anterior Presidente do CA da **Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE**, refere: *“(...) que o entendimento generalizado no âmbito da Administração Pública – e não apenas na saúde – é que a desnecessidade de redução a escrito dos contratos celebrados ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento (...) determinou o não envio a Visto do Tribunal de Contas (...)”*.

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 149/2012, de 12 de julho, e por força da norma constante do seu artigo 4.º, foi revogado o n.º 3 do artigo 5.º do CCP, passando o CCP a ser aplicável, na sua plenitude, às unidades de saúde do setor empresarial do Estado.

Nos termos do artigo 251.º do CCP, *“(...) acordo quadro é o contrato celebrado entre uma ou várias entidades adjudicantes e uma ou mais entidades, com vista a disciplinar relações contratuais futuras a estabelecer ao longo de um determinado período de tempo, mediante a fixação antecipada dos respetivos termos.”*

A celebração de acordos quadro, designados contratos públicos de aprovisionamento, é uma das principais funções das centrais de compras e constitui um instrumento que visa maior economia e eficiência no domínio da contratação pública.

Os acordos quadro não têm por objetivo a aquisição de bens ou serviços, mas antes regular os contratos que venham a ser celebrados por entidades adjudicantes. Com efeito, os acordos quadro pré-qualificam fornecedores e estabelecem, entre outros aspetos, as condições e requisitos máximos em termos de preços e os mínimos em termos de prazos, níveis e qualidade de serviço.

Apesar de o CCP estabelecer, como regra geral, que os contratos devem ser reduzidos a escrito, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 95.º do CCP, *“(...) quando se trate de locar ou de adquirir bens móveis ou de adquirir serviços ao abrigo de um contrato público de aprovisionamento.”*, salvo previsão expressa no programa do procedimento.

Tal significa que a redução do contrato a escrito não é exigível quando o programa do procedimento ou o Caderno de Encargos²³, que estiveram na base da formação do acordo quadro ao abrigo do qual se efetivam os contratos subseqüentes, não o preveja expressamente.

²³ “O programa do procedimento juntamente com o caderno de encargos integram as peças fundamentais a que obedecem todos os procedimentos de formação de contratos, constituindo “(o regulamento que define os termos a que obedece a fase de formação do contrato até à sua celebração.” (cfr. art.º 4.º do CCP)”. Fonte: Relatório n.º 9/2015 - 1.ª Secção/ARF. Disponível em http://www.tcontas.pt/pt/actos/rel_arf/2015/arf-dqtc-rel009-2015-1s.pdf



Nos casos em que não é exigível a redução do contrato a escrito, a lei dispõe que o contrato, *lato sensu*, resulta da conjugação do Caderno de Encargos com o conteúdo da Proposta adjudicada.

Nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 46.º da LOPTC estão sujeitos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas *“Os contratos de obras públicas, aquisição de bens e serviços, bem como outras aquisições patrimoniais que impliquem despesa (...)”*, de valor igual ou superior àquele que é fixado, anualmente, na lei do Orçamento do Estado, *“(...) quando reduzidos a escrito por força da lei;”*.

A redução a escrito prevista na alínea b) do n.º 1 do artigo 46.º da LOPTC *“(...) não é coincidente com a formalização em contrato estipulado no CCP, como o evidencia, designadamente a redação do art.º 48.º da LOPTC e a sujeição à fiscalização prévia, por referência à invocada alínea b) do n.º 1 do art.º 46.º, não só de contratos, mas também de “atos”, tendo também e nesta sede em consideração o estipulado no n.º 2 do mesmo art.º 46.º (...)”*²⁴.

Com efeito, nos termos do n.º 2 do artigo 46.º da LOPTC *“(...) consideram-se contratos os acordos, protocolos, apostilhas ou outros instrumentos de que resultem ou possam resultar encargos financeiros ou patrimoniais.”*.

Recorde-se que nos termos do artigo 5.º da LOPTC, *“(...) compete, em especial, ao Tribunal de Contas (...) fiscalizar previamente a legalidade e o cabimento orçamental dos atos e contratos de qualquer natureza que sejam geradores de despesa (...)”*. Assim, as aquisições (contratos) celebradas no âmbito de acordos quadros que não foram reduzidas a escrito mas concretizadas com base em deliberações da entidade adjudicante têm sido objeto de visto²⁵. No entanto, como as decisões do TC que concedem o visto não são divulgadas publicamente, admite-se um eventual desconhecimento das entidades adjudicantes quanto a esta matéria.

Porém, salienta-se que na dúvida sobre a obrigação de submissão dos contratos a visto, tal como referido na Sentença n.º 5/2014 – JRF, os responsáveis devem, por prudência, remeter os processos ao Tribunal de Contas. Note-se, ainda, que *“Se, por hipótese, não estivessem sujeitos a visto, o Tribunal logo diria, devolvendo-os, ficando a situação esclarecida para o futuro.”*²⁶.

Em síntese, o facto de não ser obrigatória a redução de contrato a escrito não exclui a sujeição a fiscalização prévia²⁷, devendo nestes casos os responsáveis remeter ao Tribunal de Contas os documentos geradores da despesa que impliquem despesa de valor igual ou superior àquele que é fixado, anualmente, na lei do Orçamento do Estado.

- **Ajuste direto por motivos de urgência imperiosa (art.º 24.º do CCP)**

Sobre a contratação de serviços ao abrigo do ajuste direto previsto no artigo 24.º do CCP, sem que estivessem reunidos os pressupostos previstos na alínea c) do n.º 1 daquele artigo, identificadas no Relatório, o CA do **Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, EPE**, refere que *“O recurso excepcional a ajuste direto (...) deveu-se à urgente e imperiosa necessidade de assegurar a continuidade do fornecimento de alimentação aos doentes do CHEDV, já que se trata de uma prestação que não pode sofrer qualquer hiato. (...) constituiu-se uma alternativa inevitável, face ao risco de rutura do fornecimento dos serviços de alimentação no período em causa e aos demais danos que daí podiam advir.”*. Não obstante poder ser questionado o momento temporal para desencadear os

²⁴ Fonte: Relatório n.º 1/2015 – 1.ª Secção/ARF. Disponível em http://www.tcontas.pt/pt/actos/rel_arf/2015/arf-dqtc-rel001-2015-1s.pdf

²⁵ Refere-se, a título de exemplo, a decisão n.º 707/2014, proferida no processo de fiscalização prévia n.º 247/2014.

²⁶ A este propósito vide Sentença n.º 5/2014 – JRF. Disponível em: <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2014/3s/st005-2014-3s.pdf>

²⁷ Vide Acórdão n.º 14/2016 – 3.ª Secção. Disponível em: <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2016/3s/ac014-2016-3s.pdf>



procedimentos tendentes a uma contratação ao abrigo de outro instrumento que não o ajuste direto, o certo é que no momento em que aquele procedimento foi escolhido não havia outra alternativa à decisão sob pena de pôr em causa a prossecução do interesse público, já que estava em causa a satisfação concreta das necessidades de alimentação aos doentes, pelo que a atuação do CHEDV não é suscetível de censura.”.

Relativamente à situação identificada no **Centro Hospitalar de Leiria, EPE**, o CA alega que “(...) o CHL ficou sujeito à autorização tutelar para aquisição de serviços por profissionais de saúde, até porque não cumpria a condição de exclusão desse âmbito (...) por não ter reduzido em 10% despesa com recursos humanos no período compreendido entre Janeiro e Julho de 2011, face a períodos homólogos (...). “Mas foi em 2 de Abril de 2013 que o Senhor Secretário de Estado autorizou a celebração da prestação de serviços em equação, para o período de 1 de Abril de 2012 a 31 de Março de 2013.” (...) Ora a autorização foi concedida depois do termo do prazo da contratação autorizada. Enquanto aguardava a almejada autorização o CHL, viu-se forçado a vincular-se por períodos mensais por via de ajuste direto enquanto a mesma não fosse proferida, à aquisição dos serviços em equação em condições equivalentes às do contrato a celebrar, devido à urgência imperiosa consistente na necessidade de impedir o encerramento, pelo menos parcial, dos seus serviços de urgência em Leiria e Pombal (...).”.

Já no caso identificado na **Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE**, o CA refere que “(...) o Conselho de Administração da ULSG, à data, autorizou a abertura de um concurso público para aquisição de serviços de alimentação para o ano 2013 que por circunstâncias supervenientes à sua autorização não foi possível concluir. De facto através de fiscalizações internas e externas (ASAE), tornava-se imperioso encerrar as instalações da cozinha por motivos de salubridade e higiene e optar por uma situação alternativa que não colocasse em causa um serviço fundamental e essencial numa instituição hospitalar. Ora, essa alternativa a considerar teria sempre de ser vertida em sede de caderno de encargos, para que os potenciais concorrentes pudessem ter conhecimento das novas condições do serviço a prestar. (...) tornou-se um processo complexo, recorrendo-se numa primeira fase a instalações de terceiros (IEFP) e posteriormente a instalações amovíveis e provisórias, sendo esta opção que serviu de base ao concurso público lançado em finais de 2013. (...) a ULSG optou por garantir a contratação por ajustes diretos trimestrais ao abrigo da alínea c) do n.º1 do artigo 24.º do CCP, justificada por motivos de urgência imperiosa até à conclusão do concurso respetivo.”.

São pressupostos necessários para o recurso ao procedimento por ajuste direto, nos termos da al. c), n.º 1 do art.º 24.º do Código dos Contratos Públicos (CCP):

- motivos de urgência imperiosa²⁸;
- resultante de acontecimentos imprevisíveis pelo dono da obra;
- não imputáveis, em caso algum, às entidades adjudicantes.

Estes pressupostos devem verificar-se cumulativamente. Nos termos da referida disposição legal, estabelece-se ainda que o recurso ao ajuste direto só é admissível:

- na medida do estritamente necessário; e
- quando não possam ser cumpridos os prazos previstos para os processos de concurso público ou para os restantes procedimentos.

²⁸ Vide, a este propósito, Acórdãos n.º 11 e n.º 26/2013, n.º 16 e n.º 40/2014 e n.º 8 e n.º 16/2015 – 1.ª Secção. *Disponíveis em:* <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos.shtm>.



A “urgência imperiosa” afere-se, sempre que por imposição do interesse público se deve proceder à aquisição de bens ou serviços com a máxima rapidez, não sendo para isso necessário a adoção de um tipo de procedimento que garanta, plenamente, o princípio da concorrência.

Para além do mais, é também necessário que a “urgência imperiosa” resulte de acontecimentos imprevisíveis pela entidade adjudicante, que não sejam, em caso algum, a ela imputáveis, estando fora deste conceito os acontecimentos que a entidade pública devia ter previsto.

Note-se que a referida disposição ao permitir a adoção de ajuste direto, pelas razões materiais nele fixadas, para contratos de qualquer valor, fá-lo de forma claramente restritiva. De facto, ainda que se verifiquem motivos de urgência imperiosa resultantes de acontecimentos imprevisíveis, quando tiver sido adotado o ajuste direto com base em circunstâncias imputáveis à entidade pública contratante, tal como, a título de exemplo, a impossibilidade de cumprimento dos prazos exigido para concurso público, não estão reunidos os pressupostos que a lei fixa para a ativação daquele tipo de procedimento.

Nos casos identificados no Relatório é admissível considerar-se que houve motivos de urgência imperiosa na celebração do ajuste direto, mas não é possível considerar-se que se verificou o pressuposto “acontecimento imprevisível não imputável, em caso algum, à entidade adjudicante”, pelo que se conclui pela violação do disposto na alínea c), nº 1 do artigo 24º do CCP.

- **Contratos relacionados entre si**

Sobre esta matéria o CA do **Centro Hospitalar de Leiria, EPE**, refere que *“As aquisições do material para cardiologia de intervenção coronária são de diversas espécies, integrando o mesmo género. As aquisições emergentes de cada contrato (...) não excederam sequer o limiar de € 350.000,00 (...) e também tal não sucede se somarmos o valor dos produtos adquiridos a mais do que um fornecedor por posição.”*.

Também o CA do Hospital Garcia de Orta, EPE, refere, a propósito da contratação de serviços médicos de diferentes especialidades, que *“(...) as especificidades que este tipo de contratação se reveste, determina que não possam ser adjudicadas em conjunto as prestações de serviços de todas as especialidades (...) sendo que os valores aquisitivos de cada uma delas não atinge o valor limiar de sujeição a Visto Prévio do TC (...)”*.

O Tribunal salienta que para efeitos de escolha do procedimento de contratação pública a adotar as entidades adjudicantes devem considerar o somatório das prestações do mesmo tipo ou de tipo análogo às do contrato a celebrar.

Sobre fornecimentos análogos a diretiva 2014/25/UE do Parlamento Europeu e do Conselho estabelece que *“(...) se deverá entender os produtos destinados a utilizações idênticas ou similares, como sejam os fornecimentos de uma gama de alimentos ou de vários elementos de mobiliário de escritório. De um modo geral, um operador económico ativo no domínio em questão fornecerá estes produtos no âmbito da sua gama normal de produtos.”*

No mesmo sentido, a LOPTC estabelece que para efeitos de dispensa da fiscalização prévia *“(...) considera-se o valor global dos atos e contratos que estejam ou aparentem estar relacionados entre si.”*



Decorre dos termos desse preceito que estão sujeitos à fiscalização prévia os atos ou contratos que considerados conjuntamente com outros que aparentem estar relacionados entre si sejam de valor superior ao limiar estabelecido na Lei do Orçamento do Estado.

Note-se que “(...) o legislador se basta, para este efeito, com uma mera aparência (...) sem ter de se demonstrar que efetivamente (...)” os contratos estão relacionados entre si. “Com esta formulação, o legislador terá, precisamente, querido evitar subtilezas jurídicas na delimitação de contratos que poderiam ser agregados e não o foram.”, tal como se fixou no Acórdão n.º 39/2010 – 1.ª Secção, de 3 de novembro²⁹.

IV. Vista ao Ministério Público

Foi dada vista do projeto de relatório à Procuradora-Geral Adjunta, nos termos e para os efeitos do n.º 5 do art.º 29.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas³⁰.

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, e pela Lei n.º 3-B/2000, de 4 de abril, são devidos emolumentos no valor global de € 17.164,00, a suportar pelo Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE, pela Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE, pela Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE, pelo Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, pelo Centro Hospitalar de Leiria EPE, pelo Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE, e pelo Hospital Garcia de Orta, EPE, em conformidade com a respetiva nota de emolumentos.

VI. Determinações finais

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

1. Aprovar o presente Relatório, nos termos da alínea a) do n.º 2 do art.º 78.º da LOPTC, e ordenar a sua remessa aos seguintes responsáveis:
 - Ministro da Saúde;
 - Presidentes dos conselhos de administração de unidades de saúde do setor empresarial do Estado;
 - Responsáveis individuais notificados para efeito de contraditório.
2. Relevar as responsabilidades financeiras indicadas, atento o disposto no n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC.
3. Que, após a entrega do Relatório às entidades *supra* referidas, os Volumes I e II do Relatório sejam colocados à disposição dos órgãos de comunicação social e divulgado no sítio do Tribunal de Contas na Internet.

²⁹ Disponível em: <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2010/1sss/ac039-2010-1sss.pdf>

³⁰ Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, republicada pela Lei n.º 20/2015, de 9 de março.



4. Expressar aos responsáveis, dirigentes e funcionários das entidades envolvidas e/ou auscultadas o apreço pela disponibilidade revelada e pela colaboração prestada no desenvolvimento desta ação.
5. Que as entidades destinatárias das recomendações comuniquem, no prazo de três meses, após a receção deste Relatório, ao Tribunal de Contas, por escrito e com a inclusão dos respetivos documentos comprovativos, a sequência dada às recomendações formuladas.
6. Que um exemplar do presente Relatório seja remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos 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, republicada pela Lei n.º 20/2015, de 9 de março.

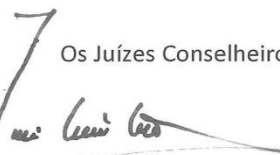
Tribunal de Contas, em 17 de novembro de 2016

O Juiz Conselheiro Relator

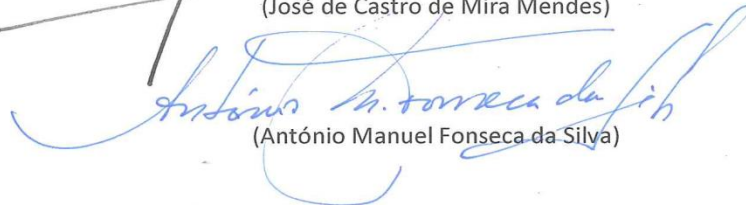


(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

Os Juizes Conselheiros Adjuntos




(José de Castro de Mira Mendes)



(António Manuel Fonseca da Silva)

Fui presente,

A Procuradora-Geral Adjunta





TRIBUNAL DE CONTAS

***Auditoria orientada a
procedimentos de
contratação pública das
unidades de saúde do setor
empresarial do Estado***



Relatório n.º 18/2016 – 2.ª Secção

Processo n.º 23/2015-Audit

Volume II – Desenvolvimento da Auditoria

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



Índice Geral – Volume II – Desenvolvimento da auditoria

I.	CONTRATOS REMETIDOS AO CONTROLO PRÉVIO.....	5
II.	OBSERVAÇÕES NAS ENTIDADES AUDITADAS.....	8
1.	Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE.....	8
1.1.	Enquadramento	8
1.2.	Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	8
1.3.	Processos de aquisição auditados.....	12
2.	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE.....	19
2.1.	Enquadramento	19
2.2.	Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	19
2.3.	Processos de aquisição auditados.....	21
3.	Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE.....	26
3.1.	Enquadramento	26
3.2.	Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	26
3.3.	Processos de aquisição auditados.....	27
4.	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	32
4.1.	Enquadramento	32
4.2.	Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	32
4.3.	Processos de aquisição auditados.....	33
5.	Centro Hospitalar de Leiria, EPE.....	39
5.1.	Enquadramento	39
5.2.	Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	39
5.3.	Processos de aquisição auditados.....	41
6.	Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE.....	51
6.1.	Enquadramento	51
6.2.	Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	51
6.3.	Processos de aquisição auditados.....	52
7.	Hospital de Garcia de Orta, EPE	62
7.1.	Enquadramento	62
7.2.	Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas.....	62
7.3.	Processos de aquisição auditados.....	63



Índice de Quadros

QUADRO 1 - CONTRATOS SUBMETIDOS A FISCALIZAÇÃO PRÉVIA DO TC POR UNIDADES DE SAÚDE DO SEE	5
QUADRO 2 - INDICADORES DE ESTRUTURA - HFF	8
QUADRO 3 - CONTRATOS ISENTOS DA FISCALIZAÇÃO PRÉVIA DO TC	10
QUADRO 4- DESPESA COM MEDICAMENTOS – HFF	12
QUADRO 5- VALOR FATURADO E PAGO DO CONTRATO UNISELF	17
QUADRO 6- INDICADORES DE ESTRUTURA - ULSLA	19
QUADRO 7- INDICADORES DE ESTRUTURA - ULSG	26
QUADRO 8- INDICADORES DE ESTRUTURA - HDFF	32
QUADRO 9- INDICADORES DE ESTRUTURA - CHL	39
QUADRO 10- INDICADORES DE ESTRUTURA - CHEDV	51
QUADRO 11- INDICADORES DE ESTRUTURA - HGO	62
QUADRO 12- DESPESA COM MEDICAMENTOS – POR FORNECEDOR	64
QUADRO 13- DESPESA COM A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	66

Índice de Gráficos

GRÁFICO 1 – VOLUME FINANCEIRO CONTROLADO PELO TRIBUNAL DE CONTAS POR GRUPO HOSPITALAR	6
GRÁFICO 2 – NÚMERO DE CONTRATOS REMETIDOS PARA FISCALIZAÇÃO PRÉVIA POR GRUPO HOSPITALAR	6



I. CONTRATOS REMETIDOS AO CONTROLO PRÉVIO

O quadro seguinte sintetiza, para as unidades de saúde do setor empresarial do Estado, o número de contratos e o respetivo volume financeiro remetidos a fiscalização prévia¹ do Tribunal de Contas no biénio 2013-2014 e a decisão do Tribunal.

Quadro 1 - Contratos submetidos a fiscalização prévia do TC por unidades de saúde do SEE

Processos	2013			2014		
	Qt.	%	Valor Contrato	Qt.	%	Valor Contrato
Recusado	1	0,4%	712.500,01 €	0	-	0,00 €
Visado	264	99,6%	145.208.281,40 €	526	100%	231.070.562,60 €
Total	265	100%	145.920.781,41 €	526	100%	231.070.562,60 €

Fonte: Base dados GDOC - Tribunal de Contas

Em 2014, as unidades de saúde do setor empresarial do Estado remeteram 526² contratos para fiscalização prévia do Tribunal de Contas, tendo sido todos visados.

Para além do aumento significativo do número de contratos submetidos a visto do Tribunal em 2014, mais 98,5% (261) face a 2013 (265), o volume financeiro controlado em 2014 ascendeu a € 231,1 milhões, mais 58,4% (€ 85,1 milhões) que no ano anterior (€ 145,9 milhões). Note-se, porém, que em 2013, dezasseis (16) dos trinta e nove (39) hospitais do setor empresarial do Estado não remeteram contratos para fiscalização prévia do Tribunal de Contas (em 2014, foram 9 as unidades de saúde que não remeteram contratos a fiscalização prévia).

Em 2014, apenas duas unidades de saúde³ foram responsáveis por 54,9% (289) dos contratos registados nesse ano (526), o que indicia uma interpretação distinta sobre a obrigação de remessa dos contratos para fiscalização prévia.

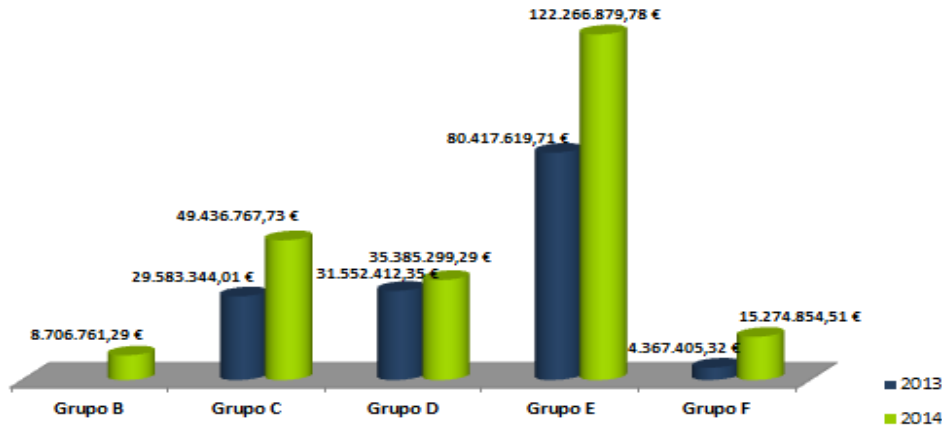
O gráfico seguinte apresenta o volume financeiro controlado pelo Tribunal por grupo hospitalar⁴ no biénio 2013-2014.

¹ O controlo prévio do Tribunal de Contas é exercido antes do pagamento dos atos ou contratos objeto de controlo, cfr. artigo 45.º da LOPTC.

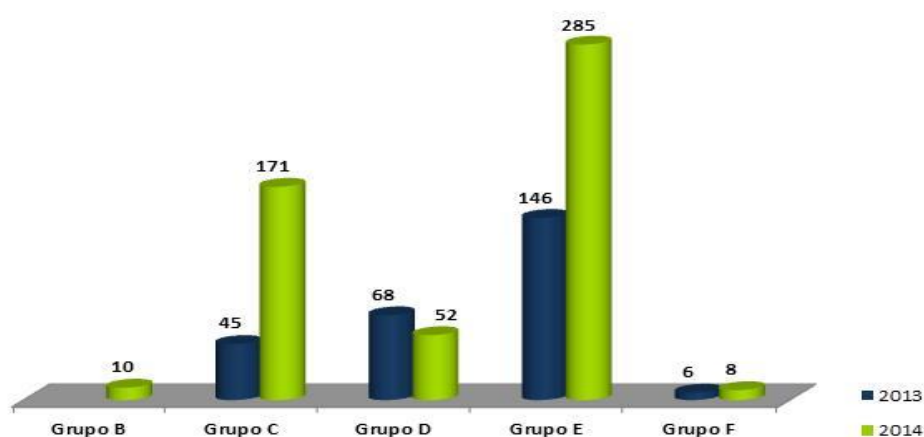
² Exclui os contratos devolvidos pelo Tribunal por não estarem sujeitos a visto.

³ Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE e Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE.

⁴ De acordo com a metodologia para a definição de preços e fixação de objetivos para o Contrato-Programa de 2014, e tendo em consideração que a tipologia de serviços das entidades hospitalares é bastante heterogénea, as mesmas foram agrupadas em cinco grupos: **Grupo B** (Hospital Santa Maria Maior, EPE; Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE; Centro Hospitalar Póvoa do Varzim/Vila do Conde, EPE; Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE; Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE; Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE; Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE; Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE); **Grupo C** (Centro Hospitalar de Alto Ave, EPE; Centro Hospitalar Tâmega Sousa, EPE; Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, EPE; Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE; Centro Hospitalar de Leiria, EPE; Centro Hospitalar do Barreiro e Montijo, EPE; Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE; Centro Hospitalar de Setúbal, EPE; Hospital Distrital de Santarém, EPE; Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE; Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE; Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE; Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE); **Grupo D** (Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE; Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE; Centro Hospitalar de Tondela/Viseu, EPE; Hospital Garcia de Orta, EPE; Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE; Hospital Espírito Santo/Évora, EPE; Centro Hospitalar do Algarve, EPE); **Grupo E** (Centro Hospitalar do Porto, EPE; Centro Hospitalar de São João, EPE; Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, EPE; Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE; Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE; Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE) **Grupo F** (Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE; Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE; Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE)

Gráfico 1 – Volume financeiro controlado pelo Tribunal de Contas por grupo hospitalar

O gráfico seguinte apresenta o número de contratos remetidos pelas unidades de saúde do setor empresarial do Estado para fiscalização prévia do Tribunal, por grupo hospitalar⁵, no biénio 2013-2014.

Gráfico 2 – Número de contratos remetidos para fiscalização prévia por grupo hospitalar

Como se verifica no gráfico anterior, no biénio 2013-2014, as unidades de saúde do grupo hospitalar E, que inclui os hospitais com maior expressão financeira, foram as que remeteram maior número de contratos (431) à fiscalização prévia do TC, tal como era esperado.

Porém, verificou-se que as unidades de saúde integradas no grupo hospitalar D, cujo custo médio anual⁶ com medicamentos e fornecimentos e serviços externos é superior (em cerca de 75,7%) ao das unidades de saúde integradas no grupo hospitalar C, € 61,5 milhões e € 35 milhões, respetivamente, remeteram menos 96 contratos para controlo prévio.

⁵ Os gráficos não incluem dados relativos aos hospitais incluídos no grupo A por se tratarem exclusivamente de unidades de saúde do setor público administrativo.

⁶ O resultado do custo médio por grupo hospitalar apresentado decorre do quociente da soma agregada dos montantes registados nas contas 61 – CMVMC e 62 – Fornecimentos e Serviços Externos de cada unidade (exercício de 2014) pelo número de unidades de saúde de cada grupo. O custo médio anual das unidades de saúde do grupo E é de € 161,4 milhões e do grupo B € 20,8 milhões.



Dos 285 contratos submetidos a fiscalização prévia do TC em 2014, pelas unidades de saúde do grupo hospitalar E, 201 foram remetidos pelo Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, e apenas 84 pelas outras cinco unidades de saúde que integram o referido grupo.

Refira-se, também, que o volume financeiro dos contratos submetidos à fiscalização prévia do Tribunal por uma unidade de saúde do grupo hospitalar C em 2014 foi superior ao volume financeiro dos contratos submetidos a visto de cinco das unidades de saúde do Grupo E.

Já no decurso da presente auditoria verificou-se um aumento do número de contratos remetidos para controlo prévio do TC pelos sete hospitais⁷ objeto de trabalho de campo nesta auditoria.

Em 2015 estes sete (7) hospitais remeteram a controlo prévio do Tribunal de Contas 11 contratos, no total de € 8,8 milhões, e em 2016⁸ foram remetidos quarenta e três (43) contratos no total de € 32,8 milhões, o que representa um aumento de 291% (+ 32) e 272% (+€ 24 milhões), respetivamente.

⁷ 1) Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE; 2) Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE; 3) Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE; 4) Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE; 5) Centro Hospitalar de Leiria, EPE; 6) Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE, e 7) Hospital Garcia de Orta, EPE.

⁸ Dados a outubro de 2016.



II. OBSERVAÇÕES NAS ENTIDADES AUDITADAS

1. Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE

1.1. Enquadramento

O Hospital de Amadora/Sintra, designado Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, foi criado pelo Decreto-Lei n.º 382/91, de 9 de outubro. Nos termos do mesmo diploma, foi conferida a gestão deste hospital a um consórcio privado, a Hospital Amadora/Sintra-Sociedade Gestora, S.A (HASSG), através de um contrato de gestão integral que vigorou até 31 de dezembro de 2008.

A partir de 1 de janeiro de 2009 foi instituída a gestão pública do estabelecimento, na sequência da publicação do Decreto-Lei n.º 203/2008, de 10 de outubro, que criou o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF).

Quadro 2 - Indicadores de estrutura - HFF

2014	
Área de influência (N.º Habitantes)	600.000
Capacidade Instalada (N.º Camas)	772
Atividade/Produção	
Internamento (N.º Doentes Saídos)	32.083
Bloco Operatório (N.º Cirurgias Realizadas)	19.357
Consulta Externa (N.º Consultas Realizadas)	299.897
Urgência (N.º Admissões)	247.662
Financiamento (Contrato-Programa)	149.397.675,37 €
Valor produção contratada	139.006.489,35 €
Incentivos institucionais	7.279.740,02 €
Valor de convergência	5.000.000,00 €
Valor de convergência por acréscimo de gastos c/pessoal	3.111.446,00 €
EBITDA	2.779.383,00 €

Fonte: Relatório e Contas e Contrato-Programa

1.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas

O HFF dispõe, de acordo com o previsto no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 203/2008, de 10 de outubro, de um Regulamento Interno, homologado pelo Secretário de Estado da Saúde em 13 de maio de 2010, que "(...) contém as normas que estabelecem a organização e o funcionamento do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE, atenta a sua natureza jurídica e a missão atribuída."

Dispõe, ainda, de um Regulamento que "(...) estabelece as normas relativas aos procedimentos prévios à contratação para a aquisição de bens e serviços."

O n.º 1 do artigo 2.º daquele Regulamento estabelece que as aquisições de bens, serviços e empreitadas de valores inferiores aos valores comunitários o hospital deve observar as regras e princípios⁹ previstos no Regulamento e que sempre "(...) que exista um contrato público de aprovisionamento, a aquisição deve ser feita ao abrigo do regime daquele contrato (...)". O n.º 6 do artigo 24.º do mesmo Regulamento estabelece que o ajuste direto "(...) dispensa a existência de mais de uma proposta quando as aquisições de bens e serviços tenham valor inferior a € 5.000,00 (...)".

Relativamente ao conteúdo do referido Regulamento verificou-se que algumas das suas normas não cumprem as regras constantes do Código dos Contratos Públicos, designadamente a exigência de

⁹ "Princípios da igualdade e da proporcionalidade, princípios da justiça e imparcialidade e princípios da boa fé.". Cfr. artigo 3.º do Regulamento da Contratação de Bens, Serviços e Empreitadas do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE.



contrato escrito. De facto, nos termos do artigo 40.º do referido Regulamento não é exigida a celebração de contrato escrito quando a despesa seja de valor inferior a € 70.000,00, ou, se superior àquele montante, o Conselho de Administração o dispense expressamente, se se tratar de despesa proveniente de revisão de preços e, ainda, a aquisição de bens e serviços efetuada ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento.

Note-se, porém, que nos termos do artigo 95.º do CCP é exigida a redução de contrato a escrito quando se trate de contrato de aquisição de bens móveis ou de serviços cujo preço contratual exceda os € 10.000,00, e que, com a aprovação do Decreto-Lei n.º 149/2012, de 12 de julho, foi eliminada a exceção à aplicação integral do regime de contratação pública de que beneficiavam os hospitais constituídos sob a forma de entidade pública empresarial.

A desadequação do Regulamento face à lei atual também foi identificada num Relatório do Serviço de Auditoria Interna do HFF, realizado entre setembro e dezembro de 2015, cuja análise incidiu no *“(…) cumprimento das obrigações decorrentes dos normativos a que a entidade está subordinada e nos processos e procedimentos instituídos e praticados no que concerne à contratação pública.”*¹⁰.

No referido relatório concluiu-se *“(…) que existe um Regulamento da Contratação de Bens e Serviços e Empreitadas do HFF, no entanto, este deveria ser objeto de revisão para garantir a sua conformidade com as regras da contratação pública em vigor”. O procedimento de “Aquisição de bens e serviços”, além de não ser aplicado na maioria das aquisições de bens e serviços deveria (...) ser objeto de revisão.”*.

Destaca-se ainda a auditoria da Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) às farmácias hospitalares direcionada à prescrição médica e utilização racional de medicamentos no HFF, que teve como objetivos, entre outros, avaliar os sistemas de controlo interno e avaliar a organização e gestão dos Serviços Farmacêuticos.

Na referida auditoria foram identificadas algumas fragilidades e ineficiências, entre as quais a segregação de funções. O Relatório de auditoria concluiu que *“A centralização nos SF do processo de contratação pública de medicamentos não revelou quaisquer ganhos caso essa tarefa fosse realizada pela Direção de Logística, além de não garantir inteiramente a segregação de funções entre o desempenho técnico do farmacêutico e o seu papel no processo administrativo de aquisição de medicamentos.”*. Refere-se, ainda, que *“Os SF não utilizam uma plataforma eletrónica de compras conforme procedimento instituído na Direção de logística.”*, tendo sido recomendado ao CA do HFF *“Garantir a segregação de funções entre quem processa administrativamente a aquisição de medicamentos e quem adjudica.”* e *“Recorrer à plataforma eletrónica de compras em uso na Direção de Logística, quando aplicável nos termos legais da contratação pública.”*.

Na sequência da auditoria realizada pela IGAS, por deliberação do Conselho de Administração de 26 de julho de 2015, todo o processo de contratação pública de medicamentos passou, a partir de 1 de setembro de 2015, a estar centralizado na Direção de Logística, no sentido de *“Garantir a segregação de funções entre quem processa administrativamente a aquisição de medicamentos e quem adjudica.”*.

Foi ainda aprovado um documento, elaborado pelos Serviços Farmacêuticos e pela Direção de Logística, que estabeleceu um conjunto de normas de modo a orientar o procedimento de consulta ao mercado no âmbito do processo de aquisição de produtos farmacêuticos.

¹⁰ O relatório foi apresentado em janeiro de 2016.



Finalmente, com relevo na área de compras, salienta-se o relatório do Fiscal Único¹¹ do HFF sobre o exercício de 2014, designadamente a conclusão de que “(...) a entidade não procedeu à remessa de contratos para fiscalização prévia do Tribunal de Contas, cujo valor é superior ao limiar estabelecido na Lei do Orçamento de Estado (...)”.

O Fiscal Único refere, ainda, que “Relativamente às disposições contidas no Código dos Contratos Públicos, constatámos que as mesmas não foram integralmente observadas.”. Na sequência, o Conselho de Administração do HFF deliberou, em reunião de 2 de julho de 2015, “(...) em doravante, remeter (...) todos os processos sujeitos a fiscalização prévia (de acordo com o limiar para essa sujeição) (...)”, tendo reportado ao Tribunal de Contas o conteúdo da referida deliberação, através de ofício de 3 de julho de 2015. Nessa comunicação o CA do HFF dá ainda conta das “(...) circunstâncias que têm sustentado o não envio de processos para Fiscalização Prévia.”, designadamente que “(...) o HFF tem vindo a confiar num parecer especializado (...)” de uma sociedade de advogados¹² “(...) pelo qual o HFF não estava sujeito a fiscalização prévia do TdC.”.

Ora, a Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, introduziu alterações “(...) relevantes no que concerne à competência do Tribunal de Contas para o exercício da fiscalização prévia, no âmbito dos poderes de controlo financeiro, especificando as entidades e os atos e contratos incluídos na referida competência e submetidos àquela fiscalização.”¹³.

Subjacente à alteração legislativa introduzida pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, esteve um movimento de criação de entidades públicas sobre diversas formas, designadamente empresariais, que, dessa forma, passaram a estar excluídas do âmbito da fiscalização prévia, cfr. ponto III do Volume I do Relatório.

Com as alterações à LOPTC respeitantes a esta matéria, designadamente no artigo 5.º, pretendeu-se firmar a obrigatoriedade do visto prévio para as operações efetuadas com a utilização de dinheiros públicos, por parte de entidades que desenvolvem funções administrativas, independentemente da sua natureza ou da forma jurídica, evitando-se, deste modo, a fuga a esse controlo.

Contudo, existem determinados tipos de contratos que, pela sua natureza subjetiva ou objetiva, estão isentos da fiscalização prévia do Tribunal, tal como de seguida se apresenta:

Quadro 3 - Contratos isentos da fiscalização prévia do TC

Artigo 47.ºda LOPTC	Fiscalização Prévia: isenções
a)	<ul style="list-style-type: none">Atos e contratos praticados ou celebrados por entidades sujeitas à jurisdição e aos poderes de controlo financeiro do Tribunal, desde que não desempenhem funções administrativas originariamente a cargo da Administração Pública e cujos encargos não sejam suportados por transferência do orçamento da entidade que as criou;Atos do Governo e dos Governos Regionais que não determinem encargos orçamentais ou de tesouraria e se relacionem exclusivamente com a tutela e gestão dessas

¹¹ ABC – Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associados, Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda.

¹² Parecer datado de 26.04.2010. Posteriormente, o HFF, EPE, “(...) no início de cada um dos anos subsequentes (2011, 2012, 2013, 2014 e 2015) (...)” solicitou novos pareceres à mesma sociedade de advogados – Saragoça da Matta & Silveiro de Barros, Sociedade de Advogados, RL - “(...) sobre a eventual sujeição do HFF à fiscalização prévia do TdC, tendo a referida sociedade interpelada sempre mantido o mesmo entendimento de não sujeição à fiscalização prévia (desde a Lei 61/2011, de 7/12, em contratos de valor não superior a € 5.000.000,00.”. Fonte: Ofício do HFF, EPE, com a referência CA 62/2015, de 3 de julho de 2015.

¹³ Fonte: Acórdão n.º 28/2010 – 1.ª Secção/Plenário, de 3 de novembro de 2010. Disponível em:

<http://www.contratacao publica.com.pt/jurisprudencia/portuguesa/tribunal-de-contas/Acordao-n-282010-de-3-de-novembro-de-2010-do-Plenario-da-1-Seccao-do-Tribunal-de-Contas-proc-n/553/>



	entidades;
b)	▪ Os títulos definitivos dos contratos precedidos de minutas visadas;
c)	▪ Os contratos de arrendamento, bem como os de fornecimento de água, de gás e de eletricidade ou os celebrados com empresas de limpeza, de segurança de instalações e de assistência técnica;
d)	▪ Os contratos adicionais aos contratos visados;
e)	▪ Os contratos destinados a estabelecer condições de recuperação de créditos do Estado;
f)	▪ Outros atos, diplomas, despachos ou contratos já especialmente previstos na lei.

Nos termos do n.º 4 do artigo 81.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, “(...) *cabe ao dirigente máximo do serviço ou ao presidente do órgão executivo ou de administração o envio dos processos para fiscalização prévia (...)*”¹⁴ do Tribunal de Contas e que nos termos do n.º 4 do artigo 45.º da mesma lei, os atos, contratos e demais instrumentos sujeitos à fiscalização prévia do Tribunal cujo valor seja superior a € 950.000,00 não produzem quaisquer efeitos antes do visto.

Deste modo, a sujeição das unidades de saúde do SEE a fiscalização prévia do Tribunal de Contas é uma matéria não controvertida, desenvolvida em diversos relatórios de auditoria e acórdãos do Tribunal de Contas, disponíveis na sua página da *internet*, não se vislumbrando qualquer justificação para a solicitação de pareceres jurídicos sobre a matéria.

Deve, ainda, dizer-se que são totalmente incorretas as referências a uma apresentação, por parte da Direção-Geral do Tribunal de Contas¹⁵, invocada pelo CA do HFF em contraditório para sustentar o entendimento de que “(...) *o HFF não estava sujeito a fiscalização prévia do TdC.*”. De facto, examinada a referida apresentação, verifica-se que, sobre as entidades sujeitas a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, são feitas menções expressas ao “(...) *alargamento da competência material essencial (...)*”, designadamente sobre “*Empresas públicas, incluindo EPE’s (...)*”, i.e., precisamente o contrário do alegado.

Quanto à alegação de que estariam isentos de fiscalização prévia os contratos do hospital que não excedessem os € 5.000.000,00, por se tratar de uma empresa pública, faz-se notar que a jurisprudência deste Tribunal¹⁶ é abundante e clara no sentido de que o modelo de financiamento dos hospitais EPE corresponde ao financiamento público de uma atividade não mercantil e que, portanto, estes hospitais se enquadram no pressuposto de aplicação da parte final da alínea c) do n.º 1 do artigo 5.º da LOPTC, pelo que não se lhes é aplicável o referido limite.

No que concerne ao cumprimento das recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), designadamente da recomendação de 1 de julho de 2009 para que as entidades gestoras de dinheiros públicos elaborassem Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, confirmou-se que o HFF aprovou o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas para 2013 e para 2014.

De acordo com o estabelecido no ponto 6 do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas o HFF elaborou um relatório de avaliação sobre a execução do Plano, onde se concluiu pela necessidade de reforçar a total implementação de algumas medidas, e ainda (...) *detetadas novas*

¹⁴ A responsabilidade financeira decorrente da omissão de envio de contratos para fiscalização prévia é efetivável através de processo de julgamento de responsabilidade financeira nos termos da LOPTC.

¹⁵ Os alegantes, em sede de contraditório, invocam que “(...) *em novembro de 2013, no âmbito de uma conferência que tinha por objeto a contratação pública (...) foi efetuada uma apresentação, por parte (...) do Tribunal de Contas onde foi confirmado este mesmo entendimento.*”

¹⁶ Vide Acórdão n.º 16/2012 – 3.ª Secção-PL, disponível em <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2012/3s/ac016-2012-3s.pdf>



situações que carecem de medidas adicionais, nomeadamente, no que toca ao cumprimento integral dos procedimentos previstos em sede de contratação pública.”.

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas encontra-se disponível na página da *internet* do HFF, cumprindo, assim, a Recomendação n.º 1/2010, de 7 de abril, do Conselho de Prevenção da Corrupção.

1.3. Processos de aquisição auditados

Medicamentos

Nesta área, para verificar se o HFF remeteu a fiscalização prévia do Tribunal de Contas os atos e contratos de valor superior ao limiar estabelecido anualmente na Lei do Orçamento do Estado, selecionaram-se para exame, atendendo à relevância financeira da despesa, as aquisições de medicamentos exclusivos.

Examinados os processos, concluiu-se que o HFF, no biénio 2013-2014, celebrou vários acordos/protocolos com empresas fornecedoras dos referidos medicamentos, ao abrigo dos quais concretizou as aquisições.

Os acordos/protocolos indicados no quadro seguinte resultaram de processos negociais realizados pelo HFF, após consulta do catálogo de aprovisionamento público da saúde, com as empresas fornecedoras de medicamentos e preveem descontos comerciais, descontos financeiros e descontos *rappel*¹⁷ para o hospital.

Quadro 4- Despesa com medicamentos – HFF

Fornecedor	2013	2014
ViiV Healthcare	2.305.996,72 €	2.440.886,24 €
Lab. Pfizer, Lda	488.026,49 €	503.797,52 €
Gilead Sciences, Lda.	5.591.269,64 €	5.085.021,00 €
Abbvie, Ida	1.296.622,24 €	1.308.014,64 €
BIOGEN IDEC PORTUGAL, LDA	-	391.644,01 €
Roche Farm Q.	1.021.153,50 €	968.934,90 €
MerK SA	-	400.823,94 €
Merck Sharp & Dohme, Lda.	1.910.641,94 €	1.062.354,38 €
Bristol-Myers Squibb, S.A.	1.345.666,67 €	1.140.628,73 €
Total	13.959.377,20 €	13.302.105,35 €

Fonte: HFF,EPE - Receção e conferência de faturas

Após¹⁸ a celebração dos protocolos, o HFF procedia à aquisição dos medicamentos através da emissão de notas de encomenda de acordo com as suas necessidades de aprovisionamento.

Seguidamente indicam-se os acordos/protocolos ou, nalguns casos, notas de encomenda¹⁹, do HFF, nos anos de 2013 e 2014 que, devendo ter sido submetidos a fiscalização prévia do TC não o foram, o que é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória nos termos do artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

¹⁷ Desconto concedido por atingir um determinado consumo num determinado período de tempo.

¹⁸ Alguns dos protocolos preveem efeitos retroativos ao início do ano civil.

¹⁹ Sobre notas de encomenda vide acórdão n.º 137/2007 da 1.ª Secção, de 11 de dezembro, onde se refere que “As notas de encomenda (...) corporizam contratos geradores de despesa e representativos de encargos financeiros e responsabilidades para o ente público envolvido (...) o que obriga a fiscalização prévia do Tribunal de Contas (...)”.

Disponível em <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2007/1sss/ac137-2007-1sss.pdf>



❖ *Viiv Healthcare, Unipessoal, Lda.*

O Hospital celebrou um protocolo com a Viiv Healthcare, Unipessoal, Lda., em 17 de junho de 2013, para o fornecimento do medicamento Kivexa (Abacavir+Lamivudina 600/300) e outros medicamentos e produtos farmacêuticos durante o ano de 2013²⁰, aos preços unitários constantes do anexo I do referido protocolo. A despesa global do HFF com a aquisição de medicamentos realizada a coberto do mencionado protocolo durante o ano de 2013 ascendeu a € 2.305.996,72.

Em 24 de março de 2014, o HFF celebrou um novo protocolo com a Viiv Healthcare, Unipessoal, Lda., para o fornecimento do medicamento Kivexa durante o ano de 2014²¹. As condições financeiras a praticar pela empresa no âmbito deste protocolo constam da cláusula sexta e “(...) *consistem na concessão de um rappel (...)*” de 6% para um consumo maior ou igual a € 2.554.770,40, de 9% para um consumo maior ou igual a € 2.695.142,40 e de 10% para um consumo maior ou igual a € 2.747.781,90. Em 3 de outubro de 2014, foi efetuado um adicional ao respetivo protocolo que revia as condições comerciais estabelecidas, designadamente uma redução dos níveis de consumo e do desconto atribuído.

A despesa global do HFF com a aquisição de medicamentos realizada a coberto do mencionado protocolo durante o ano de 2014 ascendeu a € 2.440.886,24.

❖ *Laboratórios Pfizer, Lda.*

Em 30 de abril de 2013 foi celebrado um “acordo de parceria comercial” entre os Laboratórios Pfizer, Lda. e o HFF, para o fornecimento de medicamentos para uso humano²², no período de 1 de janeiro a 30 de junho, renovável automaticamente por períodos adicionais de 6 meses. Na sequência do referido acordo, o HFF adquiriu os referidos medicamentos durante o ano de 2013 através da emissão periódica de notas de encomenda.

Em 25 de junho de 2014 foi celebrado um novo acordo de parceria²³, com o mesmo objeto, para o período de 1 de janeiro a 30 de junho de 2014, renovável automaticamente por períodos adicionais de 6 meses. Assim, durante o ano de 2014, o HFF continuou a adquirir os referidos medicamentos aos Laboratórios Pfizer, Lda. através da emissão periódica de notas de encomenda.

A despesa global resultante das aquisições de medicamentos ao abrigo dos referidos acordos de parceria comercial, que vigoraram em 2013 e 2014, ascendeu a € 488.026,49 a € 503.797,66, respetivamente.

❖ *Gilead Sciences, Lda.*

Em 30 de junho de 2012 o HFF celebrou um protocolo com a Gilead Sciences, Lda., para o fornecimento dos medicamentos Ambisome ®, Truvada ® e Atripla ®, aos preços unitários constantes do anexo II do referido protocolo, que vigorou durante o ano de 2013.

Em 1 de março de 2014, o HFF celebrou um novo protocolo com a Gilead Sciences, Lda., para o fornecimento dos medicamentos Atripla ®, Eviplera ® e Stribild ®, durante o ano de 2014, aos

²⁰ Na cláusula décima segunda -“Entrada em vigor” do protocolo estipulou-se que o protocolo aplica-se ao ano civil de 2013.

²¹ Na cláusula décima segunda -“Entrada em vigor” do protocolo estipulou-se que o protocolo aplica-se ao ano civil de 2014.

²² Benefix, Ecalta, Enbrel, Dynastat, Genotropin, Rapamune, Refacto; Revatio, Somavert, Sutent, Tygacil, Torisel, Vfend, Zyvoxid.

²³ Benefix, Dynastat, Enbrel, Genotropin, Rapamune, Refacto, Revatio, Somavert, Vfend, Zyvoxid.



preços unitários constantes do Anexo I do referido protocolo. Assim, durante o biénio 2013-2014, o HFF procedeu à aquisição dos medicamentos através da emissão periódica de notas de encomenda à referida empresa. Em 2013 a execução financeira do protocolo ascendeu a € 5.591.269,64 e em 2014 a € 5.085.021,00.

❖ *Abbvie, Lda.*

O HFF celebrou um protocolo com Abbvie, Lda., em 9 de maio de 2013, para o fornecimento de um conjunto de medicamentos²⁴ durante o ano de 2013. Em 2014, o HFF celebrou um outro protocolo²⁵ com a Abbvie, Lda., para o fornecimento do medicamento Humira (Adalimumab) durante o ano de 2014.

Nos termos da cláusula 3.ª dos referidos protocolos “*O preço a praticar pela ABBVIE nas vendas a efetuar ao HFF, no âmbito da vigência deste protocolo, é o preço do catálogo de aprovisionamento público da saúde (...)*”. Nos termos da cláusula 5.ª (protocolo de 2013) e 4.ª (protocolo de 2014) a Abbvie concederia um desconto a incidir sobre o valor das aquisições. Assim, durante o biénio 2013-2014, o HFF procedeu à aquisição dos medicamentos à Abbvie através da emissão de notas de encomenda periódicas. Após a receção das notas de encomenda, a Abbvie entregou, tal como previsto na cláusula 2.ª dos referidos protocolos, os medicamentos na farmácia do HFF.

A execução financeira dos protocolos foi de € 1.296.622,24 em 2013 e de € 1.308.014,64 em 2014.

❖ *Biogen Idec Portugal, Lda.*

Durante o ano de 2014 a Biogen Idec Portugal, Lda., forneceu ao HFF os medicamentos Avonex, Avonex Pen e Tysabri, nas condições financeiras e comerciais previstas em proposta apresentada ao HFF em 25 de março de 2014.

Assim, durante o ano de 2014, as aquisições dos referidos medicamentos foram efetuadas através da emissão regular de notas de encomenda à Biogen, nas condições previstas na proposta aceite, tendo o valor da despesa total ascendido a € 391.644,01.

❖ *Roche Farmacêutica Química, Lda.*

Durante o ano de 2013 a Roche Farmacêutica Química, Lda., forneceu ao HFF um conjunto de medicamentos previstos numa proposta²⁶, não datada, válida para o período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2013. A referida proposta previa um denominado “desconto de cliente” e ainda um desconto de *rappe* associado a volumes de faturação anual de medicamentos adquiridos à empresa. Assim, periodicamente, o HFF emitiu notas de encomenda à Roche para aquisição dos medicamentos, tendo a despesa durante o ano ascendido a € 1.021.153,50.

A 9 de maio de 2014, o HFF celebrou um contrato com a Roche Farmacêutica Química, Lda., para o fornecimento de um conjunto de medicamentos, designadamente o Pegasys, Xeloda e

²⁴ Adalimumab[40mg/0,8ml] Caneta Pré-cheia; Isoflurano [100 ml, FRS]; Leuprolide (Leuprorrelina) 3,75 ml; Leuprolide (Leuprorrelina) 11,25 mg; Leuprolide (Leuprorrelina) 30 mg; Levobupivacaina [25 mg/10 ml, Amp] Sol.Ext; Levobupivacaina [50 mg/10 ml, Amp] Sol.Ext; Levobupivacaina [75 mg/10 ml, Amp] Sol.Ext; Lopinavir+Ritonavir (sol.oral) [80+20 mg/ml, FRS]; Lopinavir+Ritonavir [100+25 mg/ml, Comp]; Lopinavir+Ritonavir [200+50 mg/ml, Comp]; Palivizumab [50 mg/ml, F/Amp]; Palivizumab [100 mg/ml, 1 ml, F/Amp]; Pricalcitol 1 mcg Cap; Pricalcitol (sol Inj) 5 mcg/ml, 1 ml, FRS/Amp; Ritonavir (sol oral) [80 mg/ml, 90 ml, FRS]; Ritonavir [100 mg, Comp]; Sevoflurano Inal [250 ml].

²⁵ Não datado.

²⁶ Peguilado; Capecitabina; Epoetina Beta (Neorecormon); saquinavir.



Neorecormon, para o período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2014. Do mesmo modo que em 2013, o HFF emitiu periodicamente as notas de encomenda. Refira-se, ainda, que tal como previsto no contrato, a Roche concedeu ao HFF “(...) *descontos de rappel, a processar por emissão de nota de crédito (...)*”.

A despesa global com a aquisição dos referidos medicamentos em 2014 ascendeu a € 968.934,90.

❖ *Merk Sharp & Dohme, Lda.*

Em 9 de maio de 2013, o HFF celebrou com a Merck Sharp & Dohme, Lda., um “protocolo de fornecimento de medicamentos”²⁷ válido para o período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2013. O protocolo previa a atribuição de um desconto de quantidade e de um desconto financeiro em função do prazo de pagamento. Em 1 de junho de 2013 celebrou uma adenda que altera a cláusula 5.ª do Protocolo. Assim, tal como previsto no anexo II do contrato e da mesma forma que realizou outras aquisições de medicamentos durante o ano de 2013, o HFF emitiu e remeteu periodicamente notas de encomenda ao fornecedor. Em 2013, o valor da despesa com os mencionados medicamentos ascendeu a € 1.910.641,96.

De igual modo, para o fornecimento de medicamentos²⁸ comercializados pela Merck Sharp ao HFF em 2014, foi celebrado, em 21 de julho desse ano, um novo protocolo cuja execução financeira ascendeu a € 1.062.354,38.

❖ *Merck SA*

Durante o ano de 2014 a Merck, SA forneceu ao HFF o medicamento REBIF (Interferão Beta 1a subcutâneo) nas concentrações 12 MUI (Rebif ®22 mcg) e 24 MUI (Rebif ®44 mcg). O fornecimento do medicamento foi efetuado pelos preços previstos numa proposta de acordo de fornecimento para o ano de 2014 apresentada pela Merck, SA ao HFF em 11 de março de 2014. Assim, durante o ano de 2014, a aquisição do supracitado medicamento foi efetuada através da emissão regular de notas de encomenda à referida empresa, tendo o valor total da despesa ascendido a € 400.823,94.

❖ *Bristol – Myers Squibb Farmacêutica Portuguesa, SA*

Durante o ano de 2013, o HFF procedeu à aquisição do medicamento Reyataz à Bristol-Myers Squibb Farmacêutica Portuguesa, SA, através da emissão regular de notas de encomenda.

Para 2014, o HFF celebrou, em 28 de fevereiro de 2014, um protocolo com a Bristol-Myers Squibb Farmacêutica Portuguesa, SA, que rege as condições comerciais para o fornecimento do medicamento Reyataz, cuja substância ativa é o Atazanavir, ao hospital durante o ano de 2014, designadamente um desconto comercial sobre o volume de compras incrementado do produto em 2014 face a 2013. Assim, tal como em 2013, durante o ano de 2014 a aquisição do referido medicamento foi efetuada através da emissão regular de notas de encomenda à referida empresa, pelos preços e nas condições definidas no protocolo e em proposta da empresa de 2 de janeiro de 2014. O valor da despesa total ascendeu a € 1.140.628,73, o que representou uma diminuição de 15,2% face à despesa incorrida em 2013 (€ 1.345.666,67).

²⁷ Caspofungina, Imipenem, Ertapenem, Efavirenze, Raltegravir, Aprepitante, Fosaprepitante, Temozolomida, Brometo de Rocurónio, Sugamadex, Pegintreferão Alfa 2B, Ribavirina, Infliximab, Golimumab, Boceprevir.

²⁸ Bridion; Emend/Ivemend; Isentress; Pegintron; Remicade; Simponi; Victrelis.



Alimentação

Em 1 de janeiro de 2008, foi celebrado um contrato de prestação de serviços de alimentação, entre o Hospital Amadora Sintra Sociedade Gestora, SA, e a UNISELF - Sociedade de Restaurantes Públicos e Privados, SA, com início naquela data e termo a 31 de dezembro de 2008, com a possibilidade de renovação por iguais períodos de 1 ano. Do aludido contrato não consta o valor global da despesa, mas apenas a referência que o *“(...) fornecimento das refeições e suplementos (...) será efetuado de acordo com os preços apresentados em proposta (...)”*.

A posição contratual foi transmitida para o Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE, com efeitos a 1 de janeiro de 2009, tendo o contrato sido renovado até ao final de 2010.

Já no final de 2010, o CA do HFF aprovou *“(...) a renovação do contrato por um período de três meses com renovação automática por período idêntico(...)”*, situação a que foi dada continuidade até 2016.

Ou seja, o HFF renovou sucessivamente o referido contrato não tendo procedido, como deveria²⁹, à abertura de um procedimento de contratação pública que, no caso, atento o valor anual da despesa com o fornecimento de alimentação, seria um concurso público ou um concurso limitado por prévia qualificação. Acresce que os contratos eram de valor superior ao limiar estabelecido nas leis do Orçamento do Estado pelo que deveriam ter sido submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

A este propósito, no já citado relatório de auditoria interna do HFF refere-se que *“(...) se deverá proceder a abertura de um procedimento de contratação pública. Este contrato, ao não ser submetido à concorrência viola as Diretivas Comunitárias e o CCP (...)”*.

Na verdade, considerando que o HFF passou a EPE em 1 de janeiro de 2009 e, sem prejuízo do dever que tem em honrar os seus compromissos, na medida em que assumiu a qualidade de cocontratante no contrato em causa decorrente da transmissão da posição da sociedade gestora para o HFF, operada por força da lei, deveria ter promovido a abertura de um procedimento de contratação pública no final do ano, respeitando desta forma os princípios da concorrência, conduta esta própria e exigível a qualquer entidade que gere dinheiros públicos, ao invés de dar continuidade a um contrato, celebrado à luz do direito privado.

Em sede de contraditório o CA do HFF refere que não existia *“(...) qualquer impedimento legal à prorrogação do contrato (...) na medida em que o n.º 2 do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 18/2008 determina que o Código dos Contratos Públicos não se aplica a prorrogações, expressas ou tácitas, do prazo de execução das prestações que constituem o objeto de contratos públicos, cujo procedimento tenha sido iniciado previamente à data de entrada em vigor daquele (...)”* pelo que *“(...) o CCP (todo ele) é inaplicável à situação vertente.”*

Note-se, porém, que a não adoção de um procedimento de contratação pública constitui uma violação de princípios básicos da contratação pública, nomeadamente o da concorrência, da igualdade e da transparência, consagrados expressamente no artigo 1.º, n.º 4 do CCP.

Só em setembro de 2014, foi aprovado pelo Conselho de Administração a realização de um concurso para a prestação de serviços de alimentação, tendo sido solicitada autorização de assunção de

²⁹ Sobre este facto o responsável da Direção Logística do HFF informou que *“(...) por escassez de meios foram-se realizando outros concursos, alguns mais prementes, tendo só se concluído as peças em 2014.”*



encargos plurianuais, concedida através da Portaria n.º 818/2015, publicada em DR, 2.ª Série, de 29 de outubro de 2015³⁰.

Em sede de contraditório, o CA do HFF refere que *“Sublinhe-se, ainda, que a tutela demorou mais de 1 ano a emitir a autorização para assunção de compromisso plurianual, o que por si só demonstra a complexidade do procedimento (...)”. “Mais se informa que, na presente data, o concurso aberto já se encontra finalizado (...)”.*

O valor faturado relativo aos contratos celebrados com a UNISELF – Sociedade de Restaurantes Públicos e Privados, SA, no período de 2009 a 2014, foi de € 11.204.256,08, tendo sido pago o montante de € 10.705.603,91.

Quadro 5- Valor faturado e pago do contrato UNISELF

Ano	Valor faturado	Valor Pago
2009	1.778.390,78 €	1.466.673,65 €
2010	1.788.071,56 €	1.654.620,31 €
2011	1.768.458,28 €	1.778.060,50 €
2012	1.932.074,97 €	1.872.252,02 €
2013	1.954.789,87 €	1.955.645,67 €
2014	1.982.470,62 €	1.978.351,76 €
Total	11.204.256,08 €	10.705.603,91 €

Fonte: HFF,EPE

A execução dos referidos contratos³¹ sem a sujeição à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estavam legalmente obrigados, é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória nos termos do disposto no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

▪ Sobre as infrações financeiras indiciadas

Considerando que:

- Tal como refere o Presidente do CA do HFF, *“O Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE, foi o primeiro hospital no país gerido de acordo com o modelo de parceria público-privada (...)” e que “Este facto condicionou (...) a organização do HFF, uma vez que determinadas funções estavam centralizadas na José de Mello Saúde (...) entre as quais a área das aquisições, não tendo o hospital desenvolvido essas competências, nomeadamente, as relacionadas com a contratação pública.”;*
- O HFF tem vindo a desenvolver um *“(...) esforço (...) no sentido de dar resposta às novas necessidades e requisitos determinados pelo Código dos Contratos Públicos. Com efeito, está praticamente finalizado um conjunto de iniciativas destinadas a celebrar novos contratos que substituam os contratos anteriormente celebrados pela entidade gestora.”;*
- Conforme alegado, *“O hospital não procedeu à remessa dos atos e contratos para fiscalização prévia do Tribunal de Contas com base num parecer jurídico realizado em 2010, que sustenta que*

³⁰ De acordo com esclarecimentos prestados pelo responsável da Unidade de Negociação *“O início de contagem para o prazo de apresentação de propostas iniciou-se em 26/11/2015, tendo já terminado. Neste momento o procedimento está em fase de avaliação de propostas.”.*

³¹ No cômputo dos contratos considerados como suscetíveis de gerar responsabilidade financeira sancionatória pela sua execução sem a sujeição a controlo prévio do Tribunal excluem-se os contratos relativos a 2009 e a 2010, por estar prescrito o prazo para um procedimento por responsabilidade sancionatória.



o hospital, enquanto entidade do setor empresarial do estado, não está sujeito à fiscalização prévia (...);

- d. Os responsáveis individuais notificados do relato referem que não tinham “(...) quaisquer motivos para duvidar (...) da conformidade legal das propostas provenientes dos serviços técnicos (...)”, e que não tinham “(...) consciência da ilicitude da sua conduta (...)”. Acrescentando, ainda que as irregularidades detetadas “(...) em circunstância alguma terão ocorrido por falta de cuidado, pouca diligência ou dolo, tendo antes sido fruto de um conjunto de circunstâncias donde sobressai o entendimento desadequado.”;
- e. Com o propósito de “(...) cumprir escrupulosamente com a lei (...)” foi decidido “(...) doravante, remeter a esse Tribunal de Contas (TdC), todos os processos sujeitos a fiscalização prévia (de acordo com o limiar para a sujeição).”;
- f. “As recomendações [leia-se projeto de recomendações do relato de auditoria] emanadas desse tribunal estão a ser cumpridas ou em implementação por este hospital.”;
- g. Foram, entretanto, corrigidos procedimentos internos e remetidos contratos a fiscalização prévia do Tribunal³²;
- h. Não há recomendações anteriores e é a primeira vez que o Tribunal de Contas efetua um juízo de censura relativamente a esta prática³³.

Estão reunidas as condições para o Tribunal de Contas relevar a responsabilidade financeira sancionatória, ao abrigo do disposto no n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC, resultante das situações evidenciadas.

³² Em 2016 o HFF remeteu para visto do TC sete (7) atos e/ou contratos, no total de € 10,1 milhões.

³³ Tendo por referência a data da prática das irregularidades identificadas no Relatório.



2. Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE

2.1. Enquadramento

A Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE, (ULSLA) foi criada pelo Decreto-Lei n.º 238/2012, de 31 de outubro, por integração do Hospital do Litoral Alentejano, EPE (HLA) e do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Litoral.

A agregação, numa única entidade pública empresarial, dos centros de saúde (cuidados de saúde primários) e do hospital (cuidados de saúde diferenciados) existentes no litoral alentejano foi realizada “(...) *com vista à otimização dos recursos e consequente melhoria da prestação à população dos diferentes tipos de cuidados, incluindo os cuidados de saúde continuados.*”, tal como referido no preâmbulo do Decreto-Lei n.º 238/2012, de 31 de outubro.

Quadro 6- Indicadores de estrutura - ULSLA

2014	
Área de influência (N.º Habitantes)	100.000
Capacidade Instalada (N.º Camas)	123
Atividade/Produção	
Internamento (N.º Doentes Saídos)	5.022
Bloco Operatório (N.º Cirurgias Realizadas)	3.440
Consulta Externa (N.º Consultas Realizadas)	70.205
Urgência (N.º Admissões)	95.959
Financiamento (Contrato-Programa)	50.793.281,00 €
Valor produção contratada	50.007.532,00 €
Valor de convergência por acréscimo de gastos c/pessoal	785.749,00 €
EBITDA	5.382.030,86 €

Fonte: Relatório e Contas e Contrato-Programa

A área de influência da ULSLA abrange os concelhos de Alcácer do Sal, Grândola, Odemira, Santiago do Cacém e Sines.

2.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas

De acordo com o artigo 15.º, do Decreto-Lei n.º 238/2012, de 31 de outubro, que criou a ULSLA, deveria ser elaborado e submetido a homologação do membro do Governo responsável pela área da saúde, no prazo de 120 dias, o Regulamento Interno da unidade de saúde.

No entanto, decorridos mais de três anos, a ULSLA não dispõe de um Regulamento Interno definidor de princípios e regras de gestão que oriente a atividade da unidade de saúde e estabeleça a sua estrutura orgânica e funcional.

Em sede de contraditório o CA da ULSLA refere que “(...) o Conselho de Administração em exercício até 2014 elaborou uma minuta de Regulamento Interno que submeteu à apreciação da ARS do Alentejo, IP. Todavia, o documento carece de ser revisto, revisão que se encontra em curso e brevemente terminada, para ser submetido à apreciação e homologação de S. Exa. o Ministro da Saúde.”.

A ULSLA também não dispõe, no período objeto de análise (2013-2014), de um Manual ou Regulamento de Aquisição de Bens e Serviços e de Contratação de Empreitadas de Obras Públicas. Reconhece que “(...) na ULSLA (criada em novembro de 2012) o manual de Compras/



aprovisionamento seguido era o genérico produzido pela ACSS. Não existindo assim manual específico ULSLA ou apenas do HLA que a antecedeu na atual organização.”.

A ULSLA tem uma unidade orgânica denominada Serviço de Aprovisionamento e Logística que, para além de desenvolver os processos de compras, faz a gestão de armazéns e procede à distribuição de produtos farmacêuticos, material de consumo clínico, administrativo e hoteleiro pelos serviços.

Trata-se de uma unidade orgânica criada na dependência hierárquica direta do Conselho de Administração (CA), cujas funções são asseguradas de forma partilhada pelos profissionais com atribuições neste domínio, tendo-se verificado estar assegurada a segregação de funções.

Atualmente, este serviço já dispõe de um Manual de Procedimentos, composto por um Regulamento de Compras, entre outros documentos específicos, aprovado pelo Conselho de Administração³⁴, com o objetivo de disciplinar a contratação de empreitadas de obras, a locação ou aquisição de bens móveis e a aquisição de serviços.

Refira-se que apesar do Regulamento de Compras ter sido aprovado recentemente, ainda assim, o mesmo não se encontra conforme à legislação em vigor. Note-se que após a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 149/2012, de 12 de julho, que procedeu à revogação do n.º 3 do artigo 5.º do CCP, por força do disposto no artigo 4.º, “norma revogatória”, a parte II daquele código passou a aplicar-se à formação dos contratos a celebrar pelos hospitais EPE na sua plenitude.

Ora, nos termos constantes do disposto no artigo 23.º do Regulamento de Compras, *“Salvo previsão expressa no programa de procedimento, só é exigível a redução a contrato escrito quando se trate de locação ou aquisição de bens móveis, de aquisição de serviços e de empreitadas de obras públicas de valor igual ou superior a 100 000 € (...) Quando a redução a contrato escrito não seja exigida, entende-se que o contrato resulta da conjugação do caderno de encargos com o conteúdo da proposta adjudicada.”.*

No entanto, decorre do artigo 95.º do CCP, lido à *contrario sensu*, que é exigida a redução do contrato a escrito, quando se trate de contrato de aquisição de bens móveis ou de serviços cujo preço contratual exceda os € 10.000. Portanto, o Regulamento de Compras da ULSLA não poderia dispor em desconformidade à lei, a menos que o valor fixado no Regulamento tivesse sido inferior aos € 10.000, o que não aconteceu.

Quanto ao cumprimento das recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção, verificou-se que foi elaborado e divulgado na página da *internet* da ULSLA o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

De entre os riscos de corrupção e infrações identificados no Plano destacam-se os relacionados com os fornecedores, cadernos de encargos e a segurança no acesso às instalações. Na parte da contratação destaca-se, ainda, a identificação de um risco atinente à *“Falta de acuidade na formalização dos contratos com fornecedores e na sua monitorização”*, havendo um nível de «confiança elevado» quanto às medidas de prevenção implementadas para prevenir este risco, designadamente pela *“Validação pelo Gabinete Jurídico se a minuta pré-definida é a adequada ao procedimento em questão; os contratos estão normalizados cumprindo o normativo legal do código dos contratos públicos.”*.

³⁴ A aprovação do Regulamento de Compras da ULSLA data de 12 outubro de 2015, já após a realização do trabalho de campo da presente auditoria.



Cabe também referir que apesar do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas prever a sua monitorização, não existe evidência de a mesma ter sido efetuada, por não terem sido produzidos quaisquer relatórios.

2.3. Processos de aquisição auditados

▪ Medicamentos

Em 2014, após consulta ao catálogo de aprovisionamento público da saúde, a ULSLA procedeu à aquisição de medicamentos exclusivos do foro oncológico à Abbvie, Lda., tendo para o efeito desenvolvido vários procedimentos de aquisição ao abrigo do respetivo CPA, em função das necessidades ocorridas ao longo do ano, e emitido as correspondentes notas de encomenda.

Da análise dos respetivos processos de aquisição concluiu-se que, em 2014, o valor dos medicamentos fornecidos à ULSLA pela Abbvie, Lda., foi de € 454.561,60. No entanto, os atos geradores da despesa não foram submetidos a controlo prévio do Tribunal de Contas, contrariando o disposto no n.º 1, da alínea b) e n.ºs 2 e 5 do artigo 46.º da LOPTC, conjugado com o artigo 144.º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, por remissão do artigo 48.º da LOPTC, sobre a sujeição à fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

A não sujeição à fiscalização prévia destas notas de encomenda (atos geradores de responsabilidades e despesa) pode configurar infração suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Em sede de contraditório, um dos responsáveis individuais refere que *“A divisão em notas de encomendas mensais não visou o fracionamento da despesa, apenas ilustra as dificuldades de uma equipa diminuta em fazer planeamento das necessidades e em simultâneo reorganizar os Serviços de Farmácia e de Aprovisionamento, de forma a responder não só às necessidades do Hospital como às dos Cuidados de Saúde Primários.”*

Em sede de contraditório, foi ainda alegado que *“(…) a desnecessidade de redução a escrito determinou o não envio a Visto do Tribunal de Contas destes contratos (…)”*. Tendo esta questão sido suscitada por outras unidades de saúde a sua apreciação consta do ponto III do Volume I do Relatório.

▪ Alimentação

Em 15 de outubro de 2010 o Hospital do Litoral Alentejano, EPE celebrou um protocolo³⁵, nos termos do n.º 2 do artigo 5.º do CCP, com o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH) para o fornecimento do serviço de fornecimento no período de 1 de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2013³⁶.

³⁵ Através de contratação *in house*. Protocolo n.º DCS/1559/01/2011.

³⁶ Em 2014, a prestação do serviço de fornecimento de alimentação na ULSLA, foi objeto de contratação *in house* com o SUCH, através de protocolo celebrado em 27 de fevereiro de 2014, ou seja, após a alteração ocorrida nos estatutos do SUCH de 2 de janeiro de 2013. A contratação *in house* com o SUCH vem sendo admitida pelo Tribunal 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.



Do referido protocolo não consta o montante global da despesa para o triénio. No entanto, considerando que os preços unitários acordados para as refeições no período de 1 de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2013 seriam iguais aos praticados em 2010 (despesa total anual de € 663.596,01), e ainda o número de refeições previstas para aquele período, deveria ter sido realizado um concurso público ou um concurso limitado por prévia qualificação.

O enquadramento legal invocado por parte do hospital para sustentar a contratação do serviço de alimentação, designadamente o n.º 2 do artigo 5.º do CCP, revela-se contrário com as decisões do Tribunal de Contas³⁷ sobre esta matéria, tendo sido violado o artigo 20.º, n.º 1, alínea b), do CCP, quanto à escolha do procedimento, uma vez que em razão do valor deveria ter sido realizado um concurso público ou um concurso limitado por prévia qualificação.

Em sede de contraditório, foi alegado que “(...) até junho de 2009, o Tribunal de Contas concedia o Visto Prévio a protocolos desta natureza (...)” e que “(...) era firme entendimento do SUCH, a legalidade do procedimento adotado (...)”. E que “Tal legalidade foi garantida e seguramente afixada pelo SUCH, também no uso do argumento de que inúmeras instituições do SNS detinham contratações de idêntica natureza. E foi na convicção de que o procedimento sugerido pelo SUCH, era estritamente legal, que a médica, Presidente de um conselho de administração inexistente e o Enfermeiro-Diretor decidiram autorizar a contratação nos termos em que o fizeram. Naturalmente que, se à data da outorga do contrato, sequer se tivessem prefigurado dúvidas quanto à legalidade do procedimento adotado, a decisão teria certamente sido outra que optasse pela adoção do procedimento em cumprimento da regra geral.”.

Por outro lado, por força do disposto no artigo 46.º, n.º 1, alínea b) e no artigo 48.º, n.º 1, da LOPTC, conjugado com o artigo 138.º da Lei n.º 3-B/2010, de 28 de abril, o protocolo estava sujeito à fiscalização prévia do Tribunal de Contas. A execução financeira daquele protocolo foi de € 1.814.293,17 no triénio 2011-2013.

No entanto, como se apurou, o protocolo não foi submetido à fiscalização prévia do Tribunal de Contas por os responsáveis do HLA entenderem que “(...) tratando-se de uma contratação in house, tal componente estaria dispensada em termos de fiscalização por parte do Tribunal de Contas.”³⁸.

Quanto à justificação apresentada, refira-se que sendo o protocolo em causa um contrato público de aquisição de serviços e não estando abrangido por qualquer exceção à incidência da fiscalização prévia, o contrato deveria ter sido remetido ao Tribunal de Contas. Tal como se refere no Relatório n.º 1/2015 – 1.ª Secção/ARF³⁹, “(...) a dispensa de aplicação da Parte II do CCP (...) por se tratar de uma contratação in house, não exclui o exercício de fiscalização prévia (...)”. Esta matéria também foi analisada e comentada no ponto III do Volume I do Relatório.

A execução do referido protocolo sem submissão a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estava legalmente sujeito, é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória nos termos do artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Em 2014, a ULSLA remeteu para fiscalização prévia do Tribunal um novo protocolo celebrado com o SUCH, em 27 de fevereiro de 2014, para a prestação de serviços de fornecimento de alimentação até 31 de dezembro de 2014, que foi visado.

³⁷ Vide Acórdão n.º 143/2009, de 22 de julho - 1.ª S/SS.

³⁸ Informação prestada pela ULSLA, no âmbito do processo de fiscalização prévia n.º 414/2014.

³⁹ Disponível na página 15 em http://www.tcontas.pt/pt/actos/rel_arf/2015/arf-dqtc-rel001-2015-1s.pdf



▪ Gestão e exploração do Serviço de Imagiologia

Desde 1 de setembro de 2011 e até 31 de agosto de 2014 que a gestão e exploração do Serviço de Imagiologia da ULSLA, anteriormente HLA, foi assegurada pelo IMI – Imagens Médicas Integradas, SA, nos termos do contrato celebrado na sequência do concurso limitado por prévia qualificação com publicidade internacional n.º 180001/2010.

Nos termos da sua cláusula 25.º, o contrato é válido *“(…) pelo prazo de 1 (um) ano, sendo renovável automaticamente por iguais períodos se nenhuma das partes o denunciar com a antecedência mínima de 90 (noventa) dias sob o termo do prazo, até ao limite de 3 (três) anos (…)”*. A cláusula 59.º prevê que o contrato *“(…) tem o valor máximo admitido de € 1.950.000,00 (um milhão novecentos e cinquenta mil euros) reportado ao período anual com início a 1 de setembro de 2011 (…)”*.

Assim, face ao valor do contrato, por força do disposto no artigo 46.º, n.º 1, alínea b) e no artigo 48.º, n.º 1, da LOPTC, conjugado com o artigo 152.º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro⁴⁰, o contrato estava sujeito à fiscalização prévia do Tribunal de Contas. No entanto, como se apurou, nem o contrato nem as respetivas renovações foram submetidas a fiscalização prévia do Tribunal⁴¹.

O contrato foi renovado até ao limite de 3 anos (31 de agosto de 2014). No entanto, só a 21 de julho de 2014 foi *“(…) publicado anúncio do procedimento de concurso público internacional (…)* tendo por objeto a aquisição de serviços de gestão e exploração do Serviço de Imagiologia (...)”. Tal como seria expectável, este concurso público internacional não foi concluído em tempo útil, *i.e.*, de modo a que a prestação de serviços fosse assegurada a partir de 1 de setembro de 2014.

Assim, a ULSLA, através de um procedimento por ajuste direto, ao abrigo do artigo 24.º, n.º 1, alínea c) do CCP, celebrou um contrato com a empresa que vinha explorando o Serviço de Imagiologia *“(…) até ao início de vigência do contrato (…)* a ser celebrado na sequência de futura adjudicação no âmbito do concurso público internacional n.º 4055/2014, caducando tal prestação, *impreterivelmente, em 31.12.2014, se antes desta data não tiver sido celebrado tal adjudicação e subsequente contrato.”*, concretizado a 15 de abril de 2015.

Sendo admissível considerar-se que existiram motivos de urgência imperiosa na celebração do contrato, mediante ajuste direto, tal como alegado em sede de contraditório pelos responsáveis da ULSBA à data, não se verificaram, contudo, os restantes pressupostos de “acontecimento imprevisível” e de “acontecimento imprevisível não imputável, em caso algum, à entidade adjudicante” necessários à contratação ao abrigo do artigo 24.º, n.º 1, alínea c) do CCP. No caso em apreço a necessidade de recurso ao ajuste direto decorreu do atraso da decisão de autorização da abertura de um novo procedimento de contratação.

Na sequência do referido ajuste direto foi celebrado um contrato, para o período de 1 de setembro a 31 de dezembro de 2014, pelo montante *“(…) estimado em € 320.000,00 (trezentos e vinte mil euros) (…)* e dispensado de visto do Tribunal de Contas, por ser inferior a € 350.000,00 (...)”.

Ora, o contrato anterior previa um valor de € 1.950.000,00/ano, ou seja, € 162.500,00/mês, pelo que, admitindo-se a possibilidade de o novo contrato (setembro a dezembro de 2014) a vigorar por um

⁴⁰ De acordo com a Lei do Orçamento do Estado, *“(…) para o ano de 2011 ficam isentos de fiscalização prévia pelo Tribunal de Contas os atos e contratos, considerados isolada ou conjuntamente com outros que aparentem estar relacionados entre si, cujo montante não exceda o valor de € 350.000,00”*.

⁴¹ A execução financeira do contrato no triénio 2011-2013 foi de € 4,8 milhões.



período de 4 meses, conclui-se que o montante pelo qual foi celebrado foi subvalorizado⁴², o que só é compreensível em função de o subtrair ao controlo prévio do Tribunal.

Em sede de contraditório, foi alegado que “(...) as expectativas do Conselho de Administração eram que o procedimento conducente à adjudicação do serviço, estivesse terminado no final do mês de novembro de 2014 (...)”. E que, “Considerando os valores médios da despesa mensal em 2013 (...) verifica-se que a despesa estimada de € 320.000,00, mesmo para os quatro meses (...) era realista e responsável, não podendo, razoavelmente concluir-se que o montante estimado se destinou a subtrair o contrato ao controlo prévio do Tribunal de Contas.”.

O Tribunal considera que esta alegação não é procedente, uma vez que, por um lado, a data de caducidade oposta no contrato era 31.12.2014, i.e., 4 meses e, por outro lado, a execução financeira do contrato em 2014 exceder os montantes de 2013. Note-se que a execução financeira do contrato no 1.º semestre de 2014 evidenciava uma execução mensal para 4 meses superior aos € 350.000,00, tal como veio a suceder.

De facto, a execução financeira do contrato foi bastante superior e ascendeu a € 435.449,02, sem qualquer suporte contratual que justificasse o montante pago em excesso ao contratado (€ 320.000,00) e sem que o processo tenha sido remetido ao controlo prévio. Assim, a execução do referido contrato sem que tenha sido submetido a fiscalização prévia do Tribunal é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

▪ Sobre as infrações financeiras indiciadas

Em sede de contraditório, um dos responsáveis individuais refere que “(...) em meados de 2008, o então HLA, EPE, tomou conhecimento de um longo parecer (...) cujas conclusões mereceram a concordância da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS, IP) (...)” que criou “(...) a convicção (...) da não sujeição das entidades públicas empresariais (...) à fiscalização prévia (...)”. “Só mais tarde – demasiado tarde, para este efeito -, a ora respondente foi confrontada com a existência de pronúncias do Tribunal de Contas relativamente a esta concreta matéria.”, o que não contraria as conclusões do Relatório.

Outros responsáveis individuais alegam que “ (...) no que respeita à sujeição das aquisições [sem contrato escrito], à fiscalização prévia do TC, ainda que se considere verificada a infração, essa omissão foi completamente involuntária, não determinou qualquer dano e ocorreu em erro sobre os pressupostos que, no caso concreto, determinariam a sua sujeição a Visto.”.

Já o atual Conselho de Administração refere que considera prioritário o “(...) controlo da observância dos normativos que disciplinam a contratação pública e bem assim a integral regularidade dos procedimentos e sua remessa à fiscalização prévia do Tribunal de Contas.”⁴³.

Pelo exposto, por a evidência recolhida demonstrar que a censurabilidade da conduta dos responsáveis, respeitante às infrações em causa, só lhes pode ser imputada a título de negligência e não se conhecendo registo de recomendação anterior, do TC ou de órgão de controlo interno⁴⁴, no

⁴² 4 meses x € 162.500,00 = € 650.000,00.

⁴³ De janeiro a outubro de 2016, a Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE, remeteu 3 contratos, no total de € 1,2 milhões, a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

⁴⁴ À data dos factos.



sentido da correção das irregularidades identificadas, releva-se a responsabilidade financeira sancionatória, nos termos do disposto no n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC.



3. Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE

3.1. Enquadramento

A Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE, (ULSG) foi criada pelo Decreto-Lei n.º138/2008, de 4 de setembro, por integração do Hospital Sousa Martins, na Guarda, do Hospital da Nossa Senhora Assunção, em Seia, e dos centros de saúde do distrito da Guarda, com exceção dos centros de saúde de Vila Nova de Foz Côa e de Aguiar da Beira.

A ULS da Guarda tem por objeto a prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados à população dos concelhos de Almeida, Celorico da Beira, Figueira de Castelo Rodrigo, Fornos de Algodres, Gouveia, Guarda, Manteigas, Meda, Pinhel, Sabugal, Seia, Trancoso e Vila Nova de Foz Côa (desde 1 de maio de 2014).

Quadro 7- Indicadores de estrutura - ULSG

2014	
Área de influência (N.º Habitantes)	147 000
Capacidade Instalada (N.º Camas)	304
Atividade/Produção	
Internamento (N.º Doentes Saídos)	10 222
Bloco Operatório (N.º Cirurgias Realizadas)	8 917
Consulta Externa (N.º Consultas Realizadas)	13 736
Urgência (N.º Admissões)	91 705
Financiamento (Contrato-Programa)	84.701.592,23 €
Valor produção contratada	78.992.024,23 €
Valor de convergência	3.500.000,00 €
Valor de convergência por acréscimo de gastos c/pessoal	2.209.568,00 €
EBITDA	2.678.813,00 €

Fonte: Relatório e Contas e Contrato-Programa

3.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas

A ULSG dispõe de um Regulamento Interno que foi objeto de revisão em 30 de junho de 2015 e homologado pelo Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, IP, em 24 de setembro de 2015, ao abrigo de poderes delegados.

Nos termos do artigo 74.º do referido Regulamento Interno os *“(...) Serviços, Unidades e Gabinetes de suporte à gestão e logística estão na dependência hierárquica do Conselho de Administração (...)”*. Ao Serviço de Aprovisionamento e Logística, de acordo com o artigo 75.º do Regulamento, compete, designadamente, desenvolver os processos de aquisição de bens, serviços e empreitadas, proceder sistematicamente à avaliação, negociação e seleção de fornecedores, promover a normalização de produtos e assegurar a gestão de *stocks*.

Para o efeito, o Serviço de Aprovisionamento e Logística dispõe de um Manual de Procedimentos que sintetiza os procedimentos, regras e normas de trabalho que devem ser cumpridas.

Quanto à formação dos contratos, na parte introdutória deste Manual é referido que *“(...) as regras relativas aos processos de compra estão definidas em diploma específico, designadamente no Código dos Contratos Públicos, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008 e demais legislação complementar.”*, isto é, a formação dos contratos deve seguir a legislação em vigor e, *“(...) dada a especificidade dos procedimentos concursais, dispõe o Serviço de Aprovisionamento de um sector adstrito unicamente à fase de formação dos contratos.”*

A responsabilidade de promover a abertura de procedimentos de aquisição de bens, serviços e empreitadas é do administrador hospitalar do Serviço de Aprovisionamento e Logística. De realçar,



ainda, que existe segregação de funções entre quem requisita os bens, promove as compras e efetua a receção dos bens e/ou serviços.

Os processos de aquisição de medicamentos são desenvolvidos pelo Serviço de Aprovisionamento e Logística, exceto no que concerne à escolha dos medicamentos que é efetuada pela Comissão de Farmácia. Assim, no sentido de agilizar o processo de aquisição, foram alocados funcionários do Serviço de Aprovisionamento e Logística aos Serviços Farmacêuticos.

Em cumprimento das recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), a ULSG dispõe de um Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, aprovado em 22 de outubro de 2012. No entanto, não foram produzidos quaisquer relatórios de acompanhamento à execução do Plano.

Note-se, também, que aquele *“(…) documento não elencava de forma abrangente nem objetiva, todas as áreas e/ou situações passíveis de intervenção. De facto, a ULSG considerou ser necessário (…) proceder a revisão profunda do documento, tendo o novo PPRCIC (…) sido aprovado em reunião de CA a 07-01-2016.*

Por outro lado, a ULS Guarda passou a contar com um Auditor Interno pela primeira vez, a partir de setembro de 2014, fator que aliado ao normal período de integração, não permitiu uma margem temporal adequada, de forma a acompanhar na plenitude o referido Plano. Até esta última data, a ULS Guarda não dispunha nos seus quadros, de Recursos Humanos apropriados, de forma a monitorizar as eventuais situações identificadas no PPRCIC. Em face do exposto, apenas a partir de 2015 esta situação se encontra acautelada.”⁴⁵.

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas encontra-se, disponível na página da *internet* da ULSG, cumprindo, assim, a Recomendação n.º 1/2010, de 7 de abril, do Conselho de Prevenção da Corrupção⁴⁶.

3.3. Processos de aquisição auditados

Nesta área, para verificar se a ULSG remeteu a fiscalização prévia do Tribunal de Contas os atos e/ou contratos, com execução financeira em 2013 e 2014, de valor superior ao limiar estabelecido anualmente na Lei do Orçamento do Estado, selecionaram-se para exame, atendendo à relevância financeira da despesa, as aquisições de bens e serviços cujo objeto fosse constituído por prestações do mesmo tipo cujo somatório fosse igual ou superior ao valor fixado nas leis do Orçamento do Estado de 2013 e de 2014 para sujeição à fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

▪ Medicamentos

No biénio 2013-2014 a ULSG adquiriu “medicamentos do foro oncológico tipo II” ao abrigo do contrato público de aprovisionamento nº 6/2012.

Com efeito, por deliberação do Conselho de Administração de 15 de janeiro de 2013, foi autorizada a abertura de procedimento por *“(…) ajuste direto ao abrigo dos contratos públicos de*

⁴⁵ Fonte: Mensagem de correio eletrónico de 12 de janeiro de 2016, remetida pelo Serviço de Auditoria Interna da ULSG.

⁴⁶ “Os órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou património públicos, seja qual for a sua natureza, administrativa ou empresarial, de direito público ou de direito privado, devem publicar no sítio da respetiva entidade na Internet o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.”.



aprovisionamento – SPMS (...)” para o fornecimento de medicamentos do foro oncológico à ULSG em 2013, bem como a adjudicação a diversos fornecedores no valor total de € 630.521,22 (procedimento n.º 501000813).

A 4 de novembro de 2013, os Serviços Farmacêuticos elaboraram uma estimativa do consumo daqueles mesmos medicamentos para o ano de 2014, no valor total de € 2.610.645,84. Posteriormente, por deliberação do Conselho de Administração, de 6 de março de 2014, foi autorizada a adjudicação dos referidos medicamentos a vários fornecedores pelo valor total de € 2.281.587,62 (Procedimento n.º 51000914).

Os custos da ULSG com a aquisição dos medicamentos do foro oncológico tipo II foram de € 505.909,94 em 2013 e € 1.591.410,41 em 2014.

Ora, ainda que as aquisições tivessem subjacente um contrato público de aprovisionamento, as adjudicações, considerando os valores envolvidos, deveriam ter sido sujeitas à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, nos termos do artigo 46.º, n.º 1, alínea b) da LOPTC.

Note-se que nos casos em que não haja redução do contrato a escrito “(...) *entende-se que o contrato resulta da conjugação do caderno de encargos com o conteúdo da proposta adjudicada (...)*”. *Efetivamente, o facto de não haver redução (formal) a escrito não significa que não haja contrato.*”⁴⁷.

A não sujeição à fiscalização prévia do Tribunal de Contas dos referidos atos pode configurar uma infração suscetível de gerar eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

▪ **Prestação de serviços de enfermagem**

No biénio 2013-2014, “*Tendo em conta a necessidade de garantir a continuidade da prestação de cuidados aos utentes da ULSG e não havendo ainda a exigida e competente autorização ministerial para a celebração e/ou renovação dos contratos de prestação de serviços (...)*” de enfermagem, a ULSG contratou mensalmente, através de ajuste direto, por motivos de urgência imperiosa e ao abrigo da exceção prevista na alínea f) do n.º 4 do artigo 5.º do CCP⁴⁸, com a Combiapoio, Lda., serviços de colocação e fornecimento de pessoal de enfermagem.

De facto, mensalmente, em 2013 (12 meses) e em 2014 (5 meses), o Conselho de Administração autorizou as adjudicações, tendo os valores registado variações entre os € 80.000 e os € 100.000.

Ora, tratando-se de serviços de colocação e fornecimento de pessoal de enfermagem tais contratos não estavam abrangidos pela exceção constante na alínea f), do n.º 4, do artigo 5.º, do CCP, nem subtraídos à disciplina do CCP, designadamente da sua Parte II.”⁴⁹.

Em sede de contraditório o CA da ULSG refere que “(...) *recorreu à contratação de serviços de enfermagem a título excecional, dado estar em causa a prestação de cuidados de saúde aos utentes e*

⁴⁷ Fonte: Relatório de Auditoria n.º 9/2015 - 1.ª Secção. Disponível em http://www.tcontas.pt/pt/actos/rel_auditoria/2015/2s/audit-dgdc-rel009-2015-2s.pdf

⁴⁸ Contratos de aquisição de serviços que tenham por objeto os serviços de saúde e de carácter social mencionados no anexo II-B da Diretiva n.º 2004/18/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março, bem como os contratos de aquisição de serviços que tenham por objeto os serviços de educação e formação profissional mencionados no referido anexo, que confirmam certificação escolar ou certificação profissional.

⁴⁹ Cfr. Acórdão 27/10 - 1.ª S/PL. -(pág. 2). Disponível em <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2010/1spl/ac027-2010-1spl.pdf>



a provável rutura dos serviços. Ao contrário da conclusão exposta em sede de relato, a ULSG contratou os referidos serviços ao abrigo da exceção prevista na alínea f), do nº 4, do artigo 5.º, do CCP, designadamente por tratar-se de serviços de saúde e carácter social mencionados no Anexo II-B da Diretiva n.º 2004/18/CE (...).”

O Tribunal considera que, ao contrário do alegado, os contratos não tinham por objeto a prestação de serviços de enfermagem, mas, diversamente, serviços de fornecimento de pessoal de enfermagem para o Hospital de Sousa Martins e o Hospital Nossa Senhora da Assunção – Seia, pelo que não se encontravam subtraídos à aplicação da Parte II do CCP, por não lhes ser aplicável a exceção prevista no artigo 5º, nº 4, alínea f) do mesmo Código.

Note-se que os serviços de enfermagem não foram prestados pela empresa adjudicatária, mas, ao invés, pelas unidades de saúde, através de enfermeiros fornecidos e colocados por aquela empresa. Com efeito, a Combiapoio, Lda. não se comprometeu a fornecer quaisquer serviços de organização da prestação de cuidados de enfermagem, ou de tratamentos, nem eram responsáveis por garantir quaisquer locais ou equipamentos necessários à sua boa realização.

Recorda-se, ainda, que a ULSG havia solicitado autorização à Tutela para celebrar contratos individuais de trabalho com os referidos enfermeiros, o que posteriormente foi autorizado. Assim, mantém-se a conclusão de que os contratos não estavam abrangidos pela exceção prevista na alínea f), do nº 4, do artigo 5º, do CCP.

Em 2013 o valor total da despesa adjudicada foi de € 1.087.000,00 e em 2014 de € 432.000,00⁵⁰. A redução substancial da despesa em 2014 resultou do facto de se terem realizado apenas 5 ajustes diretos (de janeiro a maio), dado que, a partir de 1 de junho de 2014, foi celebrado contrato individual de trabalho com 43 enfermeiros, que à data, já prestavam serviço na ULSG.

Atento o valor da despesa, a contratação devia ter sido precedida de concurso público ou de concurso limitado por prévia qualificação.

Por outro lado, face ao montante da despesa global nos anos de 2013 e 2014, os contratos deveriam ter sido submetidos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas. Não o tendo sido, esta situação pode configurar uma infração suscetível de gerar eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

▪ **Prestação de serviços de alimentação**

Para assegurar o fornecimento de serviços de alimentação à ULSG durante o ano 2013 o Conselho de Administração autorizou, em 22 de outubro de 2012, a realização de um procedimento por concurso público (concurso n.º 107000413). Contudo, em virtude de circunstâncias supervenientes à referida autorização, o procedimento não foi concluído.

Assim, o fornecimento de serviços de alimentação na Unidade Local de Saúde da Guarda durante o ano de 2013 foi assegurado com recurso a ajustes diretos trimestrais, ao abrigo da alínea c) do n.º 1 do artigo 24.º do CCP, autorizados por deliberação do Conselho de Administração, com base em “(...) *motivos de urgência imperiosa (...) até à conclusão dos concursos respetivos(...)*”.

⁵⁰ O montante da despesa global ascendeu a € 1.101.729,28 em 2013, e 394.377,96, em 2014.



Em sede de contraditório, o CA da ULSG refere que *“Como bem refere o relato, o Conselho de Administração da ULSG, à data, autorizou a abertura de um concurso público para aquisição de serviços de alimentação para o ano de 2013 que por circunstâncias supervenientes à sua autorização não foi possível concluir. De facto, através de fiscalizações externas (ASAE), tornava-se imperioso encerrar as instalações da cozinha (...) e optar por uma situação alternativa que não colocasse em causa um serviço fundamental (...)”. Ora, essa alternativa a considerar teria sempre de ser vertida em sede de caderno de encargos, de forma a que os potenciais concorrentes pudessem ter conhecimento das novas condições do serviço a prestar. O que se pensou ser um processo simples, tornou-se um processo complexo, recorrendo-se numa primeira fase a instalações de terceiros (IEFP) e posteriormente a instalações amovíveis e provisórias, sendo esta a opção que serviu de base ao concurso público lançado em finais de 2013.”.*

Apesar de ter sido promovido um concurso público no final de 2013 (publicitado a 11 de novembro de 2013), durante os primeiros onze meses de 2014 o fornecimento de alimentação à ULSG foi assegurado através do recurso a ajustes diretos sucessivos, à exceção do mês de dezembro, por ter sido celebrado um contrato, válido por um mês, em resultado do Concurso Público n.º 107000214.

Em sede de contraditório o CA da ULSG refere que *“Este procedimento veio a revelar-se complexo, com necessidade de inúmeros esclarecimentos, retificações e litigância nas diferentes fases processuais, adiando sucessivamente a conclusão do mesmo, obrigando ao recurso à contratação por ajuste direto (...)”.*

O fornecimento de alimentação consubstancia uma necessidade corrente e continuada das unidades de saúde do SNS, devendo por isso ser garantida, por parte dos responsáveis, a prestação do serviço sem qualquer constrangimento. Assim, cabe ao Conselho de Administração assegurar o fornecimento de alimentação, planeando a respetiva aquisição de forma a não existirem falhas ou quaisquer interrupções na prestação do serviço.

Por outro lado, a contratação do serviço deve cumprir as disposições legais do Código dos Contratos Públicos, entre outras, bem assim como assegurar os princípios da transparência, da igualdade e da concorrência, igualmente previstos no artigo 1.º, n.º 4, da referida lei, o que não se verificou por ter sido prática recorrente a contratação por ajuste direto, sempre ao mesmo fornecedor, durante quase 2 anos.

Tratando-se de uma contratação anual, com execução em mais de um ano económico e considerando o valor da despesa (em 2013, a despesa foi de € 627.434,87 e em 2014 de € 765.273,47), o procedimento a adotar é o concurso público. Caso se observem circunstâncias supervenientes no decurso do concurso que obstem à sua conclusão a contratação em apreço pode ser assegurada por meio de ajuste direto ao abrigo da alínea c) do n.º 1 do artigo 24.º do CCP, ou seja, *“(...) por motivos de urgência imperiosa resultante de acontecimentos imprevisíveis pela entidade adjudicante (...)”*, procedimento este, adotado pela ULSG por períodos trimestrais, quando na realidade tratava-se de contratação anual.

Se em janeiro de 2013 havia conhecimento por parte da ULSG que o espaço da cozinha tinha de ser encerrado e que dificilmente nos três meses que se seguiriam poderia ter sido concluído o concurso público, tal como se veio a verificar, o ajuste direto deveria ter sido feito, pelo menos, pelo prazo de um ano. De facto, só em janeiro de 2013 a entidade adjudicante incorreu numa situação anómala face à ocorrência de acontecimentos imprevisíveis.

Tal como acima indicado, o valor anual da contratação do fornecimento do serviço de alimentação, quer em 2013 como em 2014, ultrapassou os € 350.000,00. Assim, os respetivos contratos ou outros



documentos subjacentes à autorização da despesa⁵¹ deveriam ter sido remetidos ao Tribunal de Contas para controlo prévio, por efeito conjugado do disposto nos artigos 48.º da LOPTC, com o disposto nos artigos 145.º e 144.º n.º 1, das Leis do Orçamento do Estado para os anos 2013 e 2014, respetivamente, que fixaram o valor de € 350.000,00. Não o tendo sido, esta situação é suscetível de gerar eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

▪ Sobre as infrações financeiras indiciadas

Em sede de contraditório, o Presidente do CA da ULSG *“(...) atesta a factualidade descrita no relato (...)”. Não obstante (...) a ULSG considera ter agido de boa fé em todas as tomadas de decisão, porquanto à data dos factos, não tinha consciência da possível ilicitude da sua conduta, uma vez que aquelas se baseavam em parecer difundido pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP (...)”*.

Informa, ainda, que as irregularidades detetadas *“(...) em circunstância alguma terão ocorrido por falta de cuidado, pouca diligência ou dolo, tendo antes sido fruto de um conjunto de circunstâncias donde sobressai o entendimento legal desadequado, que gerou interpretações diferentes e comumente aceites.”* e que *“(...) os comportamentos que deram origem ao presente processo foram corrigidos e os contratos sujeitos a fiscalização prévia pelo Tribunal de Contas estão a ser remetidos (...)”*.

Termina afirmando que o CA *“(...) tomou em boa nota as recomendações plasmadas em sede de relato e não obstante a evidente falta de recursos técnicos qualificados, tem arduamente diligenciado no sentido do seu cumprimento e implementação.”*.

De igual modo, os responsáveis individuais notificados do relato referem que não tinham *“(...) quaisquer motivos para duvidar (...) da conformidade legal das propostas provenientes dos serviços técnicos (...)”,* não tinham *“(...) consciência da ilicitude da sua conduta (...)”* e que as irregularidades detetadas *“(...) em circunstância alguma terão ocorrido por falta de cuidado, pouca diligência ou dolo, tendo antes sido fruto de um conjunto de circunstâncias donde sobressai o entendimento desadequado.”*.

Considerando que foram, entretanto, corrigidos procedimentos internos, remetidos contratos a fiscalização prévia do Tribunal e verificando-se estarem reunidos os pressupostos de aplicação do artigo 65º, n.º 9, da LOPTC, releva-se a eventual responsabilidade financeira sancionatória, resultante das situações evidenciadas.

⁵¹ Quaisquer documentos que formalizassem o acordo entre as partes.



4. Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE

4.1. Enquadramento

O Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE (HDFF) foi constituído pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial do Estado através do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro.

A área de influência abrange os concelhos da Figueira da Foz, de Montemor-o-Velho e, parcialmente, os concelhos de Soure, Cantanhede e Mira

Quadro 8- Indicadores de estrutura - HDFF

2014	
Área de influência (N.º Habitantes)	538.825
Capacidade Instalada (N.º Camas)	150
Atividade/Produção	
Internamento (N.º Doentes Saídos)	6.190
Bloco Operatório (N.º Cirurgias Realizadas)	6.465
Consulta Externa (N.º Consultas Realizadas)	87.084
Urgência (N.º Admissões)	2.627
Financiamento (Contrato-Programa)	28.392.672,78 €
Valor produção contratada	22.158.724,46 €
Incentivos institucionais	1.166.248,66 €
Valor de convergência por acréscimo de gastos c/pessoal	901.451,00 €
Verba de convergência medidas extraordinárias para reequilíbrio financeiro	3.000.000,00 €
EBITDA	4.034.351,88 €

Fonte: Relatório e Contas e Contrato-Programa

4.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas

O Hospital dispõe de Regulamento Interno, tal como previsto nos Estatutos dos hospitais sob a forma de entidade pública empresarial.

Nos termos do artigo 52.º do Regulamento Interno, homologado a 8 de agosto de 2013 pelo Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, ao abrigo de poderes delegados, compete ao Serviço de Aprovisionamento “(...) programar as necessidades e adquirir todos os bens e serviços necessários à prossecução dos fins do HDFF (...)” e “Apoiar e integrar, quando necessário, as equipas de negociação do HDFF (...)”.

Com relevo para a área de compras destacam-se ainda as competências atribuídas ao Serviço de Auditoria Interna, designadamente de “(...) proceder à avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de risco (...)”.

O HDFF dispõe de um Manual de Procedimentos Administrativos e contabilísticos da Gestão de Compras, aprovado em 20 de janeiro de 2011, que estabelece a organização da função de compras, de modo a “(...) proceder à aquisição de medicamentos, materiais, bens e serviços de qualidade ao melhor preço possível e a fornecedores capazes de satisfazer as necessidades do Hospital; (...)” e “(...) promover uma adequada segregação de funções, em termos de pedidos de cotação, pedidos de compras e de dados mestre de fornecedores.”.

O HDFF rege-se pelo disposto no Código dos Contratos Públicos e utiliza a plataforma eletrónica de compras públicas para formalizar os procedimentos de contratação.

No que respeita à segregação de funções, o Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos da Gestão de Compras prevê, no ponto 1.1.3, que a função de compras deverá ser independente das funções de logística, farmácia, gestão do imobilizado e gestão financeira.



No entanto, em 2015, a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, no âmbito de uma auditoria às farmácias hospitalares direcionada à prescrição médica e utilização racional de medicamentos a várias unidades de saúde, entre as quais o HDFF, concluiu que “(...) o processo de aquisição de medicamentos esteve a cargo do Serviço de Aprovisionamento (SA) até fevereiro de 2012 (...) situação que se alterou em março de 2012 (...)”, e que “(...) os trabalhadores que dependiam hierarquicamente do SA passaram a depender hierarquicamente dos SF, incumbindo a estes serviços a responsabilidade integral de aquisição de medicamentos. Esta opção estava em conformidade com o n.º3 do artº 6º do regulamento dos SF. No entanto, simultaneamente, aquela disposição passou a violar a al. a) do n.º 2 do artigo 52.º do RI. ”. Posteriormente, em 2014, no Manual da Qualidade foi atribuído aos Serviços Farmacêuticos “ (...) a responsabilidade pelos processos relativos à seleção e aquisição de medicamentos, mas sem que o citado preceito do RI do HDFF sofresse qualquer modificação”.

Refira-se, no entanto, que à data da presente auditoria, tanto o texto do artigo 52.º do Regulamento Interno, como a responsabilidade pelos processos de aquisição de medicamentos atribuída aos Serviços Farmacêuticos se mantinham inalterados, não existindo uma clara segregação de funções.

Sem prejuízo do exposto, constatou-se que ao nível do Serviço de Aprovisionamento existe segregação de funções entre quem requisita os bens, promove as compras e efetua a receção dos bens e/ou serviços, mas não é assegurado um controlo adequado das operações.

Em cumprimento da Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção⁵² de 1 de julho de 2009, o HDFF elaborou e aprovou um Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, que foi revisto em 4 de setembro de 2013, para o biénio 2013-2014.

De acordo com o estabelecido na Parte II do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas foi elaborado, em 30 de novembro de 2014, o relatório de execução do Plano relativo ao ano de 2013, onde se refere que o Plano “(...) teve o mérito de promover o debate e a divulgação dos princípios éticos e da boa gestão que deve presidir à gestão hospitalar, bem como alertar para o aumento da necessidade da existência de um sistema de controlo interno eficiente e eficaz em todas as atividades da entidade hospitalar.”.

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas encontra-se disponível na página da *internet* do HDFF, cumprindo, assim, a Recomendação n.º 1/2010, de 7 de abril, do Conselho de Prevenção da Corrupção⁵³.

4.3. Processos de aquisição auditados

Com o objetivo de verificar se os atos e/ou contratos foram submetidos ao Tribunal de Contas, para efeitos de fiscalização prévia, na perspetiva da natureza e do valor do contrato, bem como da conformidade legal, foram selecionados os processos de aquisição de serviços médicos e de fornecimento de alimentação relativos a 2013 e 2014.

⁵²Posteriormente complementada pela Recomendação n.º 1/2010, de 7 de abril. Disponível em http://www.cpc.tcontas.pt/documentos/recomendacoes/recomendacao_cpc_001_2010.pdf

⁵³ “1. Os órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou património públicos, seja qual for a sua natureza, administrativa ou empresarial, de direito público ou de direito privado, devem publicar no sítio da respetiva entidade na Internet o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.”. Disponível em <http://www.cpc.tcontas.pt/recomendacoes>



▪ Serviços médicos

A 7 de janeiro de 2013, na sequência de um procedimento de consulta realizado ao abrigo do Acordo Quadro n.º 2012/102 da SPMS, EPE, o HDFS celebrou um contrato de prestação de serviços médicos com a empresa “Sucesso 24 Horas, Lda.”, com início de produção de efeitos à data da sua assinatura e com a duração de 12 meses.

O contrato faz referência, na sua cláusula sexta, ao preço hora por especialidade⁵⁴, não apresentando, contudo, o preço global. Ainda assim, constatou-se através de documentos insertos no processo, designadamente no caderno de encargos⁵⁵, nas propostas dos concorrentes⁵⁶ e na minuta do contrato, que a previsão do número de horas a contratar determinava um preço global do contrato estimado superior a € 350.000,00 (na cláusula sexta da minuta do contrato consta o valor global de € 1.123.596,12).

Note-se, ainda, que nos termos do n.º 1 da cláusula décima primeira do contrato *“Fazem parte integrante do presente contrato, o Caderno de Encargos, a Proposta da Segunda Outorgante e respetivos elementos adicionais constantes do processo.”*

Em sede de contraditório o CA do HDFS refere que (...) *não obstante no Caderno de Encargos e no Programa do concurso do procedimento público ao abrigo do Acordo Quadro n.º 2012/102 constar uma previsão de horas e de especialidades superior às pretendidas, tal expediente foi utilizado no sentido de alcançar o menor valor/hora possível e portanto, o melhor preço, estimando-se, assim, um número de horas excedentárias, para compensar negocialmente a reduzida dimensão deste Hospital quando comparado com outros.”*⁵⁷.

Acrescentou, ainda, que *“(...) desde sempre, houve a convicção de que o valor subjacente seria muito inferior e nunca atingiria o montante de € 350.00,00 (...)”* tal como veio a confirmar *“(...) a execução anual do contrato (...) que se ficou pelos € 324.074,04.”*

Reitera-se que as entidades públicas estão sujeitas à observância dos princípios fundamentais que enformam a atividade administrativa pública. E de entre eles o princípio da boa-fé. Assim, admitindo-se a explicação explanada em contraditório, designadamente que o HDFS pretendeu alcançar o melhor preço através do “expediente” de criar nos concorrentes uma expectativa [errónea] de adjudicação de um número de horas superior ao que seria expectável, a conduta do HDFS seria censurável. No entanto, foi recolhida evidência de que a execução financeira do contrato foi inferior ao estimado, porque a empresa não assegurou o normal funcionamento da escala de triagem, com falhas sucessivas em vários turnos deixados a descoberto, pelo que não colhe a alegação produzida.

A 19 de dezembro de 2013, o HDFS celebrou um novo contrato de prestação de serviços médicos em diversas especialidades⁵⁸, com a mesma empresa, com início de produção de efeitos a 1 de janeiro de

⁵⁴ Medicina Interna – € 21,66; Medicina Geral e Familiar - € 19,53; Cirurgia Geral - € 24,09 (Contrato n.º 01/2013).

⁵⁵ 5.475 horas para a especialidade de medicina interna; 20.440 horas na especialidade de medicina geral e familiar e 6.935 horas para a especialidade de cirurgia geral.

⁵⁶ Por exemplo: A proposta da Randstad Clinical – Cuidados de Saúde, Lda., é no total de € 758.961,84. A proposta da RMED é de € 204.929,25, para a especialidade geral de cirurgia geral, € 161.786,25 na especialidade de medicina interna e € 561.078,00 na especialidade de medicina geral e familiar. A proposta da Helped, Prestação de Serviços de Saúde, Lda., excluindo a especialidade de medicina interna, totaliza € 659.737,50.

⁵⁷ No mesmo sentido se pronunciou o Vogal do CA, José Albino e Silva que refere *“Tal expediente era utilizado com o intuito de conseguir contratar pelo menor valor/hora possível (...)”*.

⁵⁸ Contrato n.º 06/2013 (Medicina Geral e Familiar, Medicina Interna, Otorrinolaringologia, Pediatria Médica, Urologia e Anestesiologia).



2014 e com a duração de 12 meses, eventualmente renovável, por períodos iguais e sucessivos, até ao limite de 2 renovações.

O contrato de prestação de serviços dispõe na cláusula sexta que como contrapartida dos serviços prestados através da referida empresa, o hospital “(...) *obriga-se a pagar (...)*” o valor anual estimado de € 618.930,00.

Alega o CA do HDFS que “(...) *não se aceita como vem afirmado no relato de auditoria (...) a previsão do preço global anual de € 618.930,00, que não consta em parte alguma do clausulado (...)*”, admitindo, porém, “(...) *a redação infeliz da cláusula sexta dos mesmos, que apresenta um descritivo que porventura poderá conduzir a uma interpretação incongruente, diferente da motivação que esteve na sua génese, não só pelo elenco das especialidades, como pela sua estimativa exagerada de horas, já que não era suposto vir a ser alcançada (...) que mais não representou que uma [negociação alargada] com o intuito de atingir o menor valor/hora possível, (...)*”.

Contudo, tal argumento não colhe porque na referida cláusula do contrato consta, de forma expressa, que o “(...) *valor anual estimado (...)*” das especialidades é: “(...) *medicina geral e familiar € 380.736,72, medicina interna € 27.031,68, otorrinolaringologia € 30.925,44, pediatria médica € 71.959,68, urologia € 36.291,84 e anestesiologia € 71.984,64 (...)*”, i.e., um total de € 618.930,00.

Sobre este contrato, o Presidente do CA refere, ainda, que à semelhança do contrato anterior “(...) *a estimativa de horas consagrada no contrato n.º 06/2013 celebrado com a SUCESSO 24HORAS, se encontrava muito acima do número de horas indispensáveis para colmatar as reais necessidades de pessoal médico da especialidade de medicina Geral e Familiar no Serviço de Urgência (...)*”.

O CA do HDFS termina as suas alegações referindo que “(...) *a não submissão dos contratos à apreciação desse Tribunal resultou, apenas e só, da convicção de que não seria aplicável aos contratos em concreto, posto que os serviços que pretendia contratar, em cada ano económico, nunca ultrapassariam o valor do limiar de sujeição dos contratos a visto prévio, nos termos da legislação em vigor, tal como se veio, indubitavelmente, a verificar pelo valor da faturação à SUCESSO 24HORAS reportada ao ano de 2013 que atingiu € 324.074,04 e no ano de 2014, apenas € 251.322,31 (...)*”.

Pese embora o alegado, foi o CA do HDFS que decidiu, a 19 de dezembro de 2014, “*Denunciar o contrato n.º 6/2013 (...)* a partir das 00 horas do dia 01.02.2015.”⁵⁹, por a Sucesso 24 Horas, Lda. não ter “(...) *assegurado o normal funcionamento da escala de triagem, com falhas sucessivas em vários turnos deixados a descoberto e com o recrutamento de médicos pouco adaptados para os efeitos.*”, o que é demonstrativo de que a execução financeira do contrato ficou aquém da previsão das necessidades efetivas do hospital por facto imputável à empresa.

Assim, e não obstante o valor da execução financeira dos contratos ter sido inferior ao limiar da sujeição a visto (€ 350.000,00) em ambos os anos⁶⁰, o que releva é ambos os contratos preverem valores anuais superiores ao limiar de fiscalização prévia do Tribunal de Contas, designadamente € 1.123.596,12, para 2013 e € 618.930,00 para 2014, pelo que deveriam ter sido remetidos a visto.

⁵⁹ Deliberação do CA do HDFS de 19 de dezembro de 2014.

⁶⁰ Em 2013 o valor da execução do contrato foi de € 324.074,04.



A execução dos referidos contratos sem submissão a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estavam legalmente sujeitos, é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória nos termos do artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

▪ Alimentação

Em 2011 o HFFF celebrou um contrato de aquisição de serviços de alimentação com a Gertal - Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação, SA⁶¹, com início a 10 de janeiro de 2011 e termo a 31 de dezembro do mesmo ano, no valor de € 386.948,00⁶², ao abrigo de Acordo Quadro da Agência Nacional de Compras Públicas. Nos termos da sua cláusula terceira, o contrato foi renovado por períodos de um ano, até ao limite de três anos.

Assim, implicando o contrato despesa de valor superior a € 350.000,00, o mesmo estava sujeito a visto do Tribunal de Contas. No entanto, apurou-se que o contrato em apreço não foi submetido a fiscalização prévia o que é suscetível de gerar eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Em sede de contraditório o CA do HFFF, para sustentar as suas alegações, começa por referir “(...) *ser pertinente chamar à colação o parecer jurídico da Barrocas, Sarmento, Neves, Sociedade de Advogados (...) solicitado àquela sociedade pelo então Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (...)*”. “*Conclui-se daquele parecer pela não sujeição dos hospitais EPE a um regime regra de visto prévio (...)*”. Sobre esta matéria *vide* ponto III do Volume I do Relatório.

Depois, refere que o objeto do contrato “(...) *era não só o fornecimento de serviços de alimentação (...) mas também a concessão da exploração do refeitório pelo HFFF EPE à Gertal, SA. (...)*”, pelo qual a empresa pagaria ao HFFF € 3.200,00/mês, para concluir que o “(...) *valor estimado anual do contrato era de € 348.547,92, valor abaixo portanto do valor do limiar para envio do contrato a visto prévio do Tribunal de Contas. Aliás, o valor anual da despesa efetiva em 2011 quedou-se pelos € 330.541,02 (...)*”.

Importará apreciar se para efeitos de fiscalização prévia deve ser considerado o valor da despesa do contrato ou se a “(...) *despesa líquida anual esperada (...)*”, tal como alegado. Ora, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 46.º da LOPTC, conjugado com o disposto no artigo 48º e em cada lei de aprovação do Orçamento de Estado, estão sujeitos a fiscalização prévia do TC os contratos de obras públicas, aquisição de bens e serviços, bem como outras aquisições patrimoniais que impliquem despesa superior ao valor fixado anualmente nas leis do orçamento. Neste caso não restam dúvidas de que o contrato previa despesa superior a € 350.000,00 e, por isso, deveria ter sido remetido a fiscalização prévia do TC.

Aliás, para garantia da celebração e do exato e pontual cumprimento das obrigações legais e contratuais, a empresa apresentou garantia bancária no valor correspondente a 5% (€ 19.347,43) do valor contratual (€ 386.948,00), conforme previsto na cláusula sexta do contrato.

Em setembro de 2013, o HFFF foi informado pela Unidade Ministerial de Compras da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde de que os novos acordos quadro de fornecimento de serviços de alimentação só estariam disponíveis a partir de junho de 2014 e que a SGMS iria “(...) *centralizar as necessidades de todos os hospitais em 2014, com vista à execução contratual resultante deste*

⁶¹ N.º 8001, de 27 de abril de 2011.

⁶² Cfr. cláusula 4.ª do contrato.



procedimento com início em 2015.”. Na referida comunicação refere-se, ainda, que “(...) deverão todas as entidades voluntárias (hospitais) desenvolver os seus procedimentos de aquisição para as categorias relativas aos Acordos Quadro de Refeições confeccionadas (...) para 2014.”.

No entanto, ao invés de desenvolver um procedimento de aquisição para o ano de 2014 (o contrato com a Gertal expirava a 31 de dezembro de 2013), o HFFF decidiu prorrogar o contrato em vigor com a referida empresa, “(...) por um período inicial de 3 meses, de 01.01.2014 a 31.03.2014 (...)”⁶³.

Posteriormente, por deliberação do Conselho de Administração de 24 julho de 2014⁶⁴, foi novamente prorrogado o prazo de 1 de abril até à data em que fosse legalmente possível celebrar contrato com fornecedores previamente qualificados no âmbito do procedimento do Acordo Quadro RC/2013 aberto pela Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública, IP (ESPAP). O Acordo Quadro da ESPAP entrou em vigor a 9 de setembro de 2014.

Em novembro de 2014, o Conselho de Administração, determinou “(...) a abertura de procedimento por ajuste direto simplificado, no âmbito do Acordo Quadro (...)”. E só a 4 de junho de 2015, mais de 6 meses depois, foi publicado o anúncio de procedimento na plataforma eletrónica das Compras Públicas. O relatório final do Júri designado para o procedimento é de 16 de setembro de 2015 e a adjudicação da proposta apresentada pela Gertal - Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação, SA, no valor de € 326.248,20, de 15 de outubro de 2015. O contrato, outorgado em 22 de outubro, teve início a 1 de novembro de 2015.

Assim, durante todo o ano de 2014, a referida empresa continuou a assegurar o fornecimento de serviços de alimentação ao HFFF, através da prorrogação do anterior contrato, excedendo os três anos do respetivo prazo de vigência.

Atento ao valor da despesa (€ 312.892,51) relativa ao fornecimento das refeições no ano de 2014, o HFFF devia ter procedido à abertura de um concurso público ou de um concurso limitado por prévia qualificação. Note-se que a falta de realização do procedimento de contratação adequado “(...) implica a falta de um elemento essencial da adjudicação, o que determina a nulidade do contrato.”⁶⁵.

Esta situação é suscetível de gerar eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea I) da LOPTC, por violação do disposto no artigo 440.º, n.º 1, por remissão do artigo 451.º, ambos do CCP.

Em sede de contraditório o CA do HFFF refere que “(...) um eventual procedimento aberto pelo Hospital não traria ganhos de tempo, não seria eficaz, antes pelo contrário, nunca estaria concluído em tempo útil (...)” e que a “(...) renovação excecional ao abrigo do art.º 440.º CCP, foi geradora de uma notória poupança de encargos face aos anos transatos, traduzindo-se no ano de menor despesa e, conseqüentemente, visou alcançar resultados positivos na ótica da transparência e boa gestão administrativa e financeira.”.

Estas alegações não são suscetíveis de alterar as conclusões e observações quanto à aplicação dos normativos legais relativos à formação dos atos e/ou contratos.

⁶³ Conforme consta da deliberação de 02 de janeiro de 2014.

⁶⁴ Ata nº 28 de 24 de julho.

⁶⁵ Cfr. Acórdão n.º 143/2009 – 1.ª Secção do Tribunal de Contas, de 22 de julho (pág. 2). Disponível em <http://www.tcontas.pt/pt/actos/acordaos/2009/1sss/ac143-2009-1sss.pdf>



▪ Sobre as infrações financeiras indiciadas

Em sede de contraditório, o CA do HDFS refere que *“(...) o desempenho do presente Conselho de Administração tem-se pautado por uma gestão rigorosa e que tem salvaguardado o bom uso dos dinheiros públicos, garantindo o cumprimento do quadro legal em vigor e a missão inerente à prestação de cuidados de saúde hospitalares (...)”*.

Refere, ainda, que o *“(...) parecer jurídico (...) datado de 09 de Abril de 2007, (...) divulgado pela Administração Central do Sistema de Saúde (...)” criou “(...) a convicção nos hospitais (...) que os atos praticados e contratos celebrados não se encontravam sujeitos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas (...)”*, afirmação corroborada por todos os responsáveis individuais notificados do relato.

Finalmente, o CA do HDFS refere que irá acolher as recomendações *“(...) quanto ao controlo da execução dos contratos de aquisição de bens e serviços, no que concerne ao seu planeamento e acompanhamento.”* e que *“(...) será incluído, no plano de atividades da Auditoria Interna, para o ano de 2017, matéria no âmbito da contratação pública. Por outro lado serão envidados esforços no sentido de aperfeiçoar todo o planeamento pré-contratual, apesar dos recursos humanos escassos deste Hospital.”*.

Por a evidência recolhida demonstrar que a censurabilidade da conduta dos responsáveis, respeitante às infrações em causa, só lhes pode ser imputada a título de negligência, não se conhecendo registo de recomendação anterior, do TC ou de órgão de controlo interno, no sentido da correção das irregularidades identificadas, releva-se a responsabilidade financeira sancionatória, nos termos do disposto no n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC.



5. Centro Hospitalar de Leiria, EPE

5.1. Enquadramento

O Centro Hospitalar de Leiria, EPE (CHL) é composto pelo Hospital de Santo André, em Leiria, o Hospital Distrital de Pombal e o Hospital Bernardino Lopes de Oliveira, em Alcobaça. Anteriormente denominado Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE, passou a denominar-se Centro Hospitalar de Leiria, EPE, na sequência da integração do Hospital Bernardino Lopes de Oliveira.

Quadro 9- Indicadores de estrutura - CHL

2014	
Área de influência (N.º Habitantes)	400.000
Capacidade Instalada (N.º Camas)	558
Atividade/Produção	
Internamento (N.º Doentes Saídos)	25.625
Bloco Operatório (N.º Cirurgias Realizadas)	14692
Consulta Externa (N.º Consultas Realizadas)	245.859
Urgência (N.º Admissões)	196.985
Financiamento (Contrato-Programa)	80.029.693,46 €
Valor produção contratada e Incentivos institucionais	78.366.117,46 €
Valor de convergência por acréscimo de gastos c/pessoal	1.663.576,00 €
EBITDA	4.030.386,00 €

Fonte: Relatório e Contas e Contrato-Programa

A área de influência do CHL compreende os concelhos de Alcobaça, Batalha, Leiria, Marinha Grande, Porto de Mós, Nazaré, Pombal, Pedrógão Grande, Figueiró dos Vinhos, Castanheira de Pera, Ansião, Alvaiázere e parte dos concelhos de Ourém e Soure, prestando cuidados de saúde a toda a população circunscrita.

5.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas

O CHL dispõe de um Regulamento Interno, aprovado pelo Conselho de Administração a 28 de dezembro de 2006 e revisto a 13 de maio de 2014.

Nos termos do artigo 47.º do referido Regulamento Interno o “(...) *serviço de aprovisionamento tem por função promover, com observância dos princípios de racionalidade económica e no cumprimento da legislação em vigor.*” Ao Serviço de Aprovisionamento compete, designadamente, “*Planear as necessidades a adquirir e consignar todos os bens de consumo clínico e geral, equipamentos, obras, serviços, medicamentos e outros produtos farmacêuticos e reagentes.*”.

Ao Auditor Interno compete avaliar a adequação e eficácia do sistema de controlo interno da organização, devendo, designadamente “*Elaborar, anualmente, um relatório sobre a atividade desenvolvida, em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar.*”.

O Regulamento Interno, artigo n.º 63, dispõe ainda, que “*O regime de locação e aquisição de bens móveis, aquisição de serviços e empreitadas de obras rege-se pelo Código dos Contratos Públicos, ...*”. No entanto, só a partir de 2015, é que os processos de aquisição de bens e serviços passaram a ser desenvolvidos de acordo com as regras estabelecidas no CCP.

Note-se que no CHL, até meados de 2013, “(...) *há exceção da área de aquisições de imobilizado, o Código dos Contratos Públicos não era um suporte utilizado, uma vez que até então os processos de*



aquisição eram realizados tendo por base o Regulamento Interno do CHL”. Assim como a plataforma eletrónica de contratação pública “(...) não era uma ferramenta regularmente utilizada, nem se encontravam estruturadas no Serviço as diferentes áreas de aquisição (medicamentos, reagentes, material de consumo clínico, material de consumo geral, prestação de serviços etc.) nem os procedimentos inerentes às mesmas.”.

No primeiro trimestre de 2014 a equipa de colaboradores do Serviço de Aprovisionamento foi reforçada, o que permitiu utilizar a plataforma eletrónica de uma forma mais ativa para o desenvolvimento dos processos de aquisição e uma uniformização de procedimentos, designadamente na tramitação de processos de acordo com o CCP.

Para os procedimentos de formação de contratos de aquisição de bens e serviços não abrangidos pelo Código dos Contratos Públicos existe um regulamento específico, elaborado e aprovado em junho de 2003, tendo, entretanto, ocorrido três alterações, a última em setembro de 2012.

O artigo 3.º do Regulamento dos Procedimentos de Formação de Contratos de Aquisição de Serviços não abrangidos pelo CCP, dispõe que *“Há lugar à aplicação do concurso público, quando o valor estimado a contratar seja igual ou superior a 150.000,00€ (sem o Imposto sobre o Valor Acrescentado – IVA)”* e que *“(...) tem lugar a aplicação do concurso limitado, quando o valor estimado a contratar seja igual ou superior a 30.000,00€ e inferior a 150.000,00€ (valores sem IVA).”* Quanto ao ajuste direto aplica-se *“(...) quando o valor estimado a contratar seja inferior a 30.000,00€ (sem IVA).”*

Nos termos do disposto no artigo 5.º do referido Regulamento *“(...) as decisões relativas à abertura e escolha do tipo de procedimento aquisitivo, nomeação da comissão e adjudicação, são da responsabilidade do conselho de Administração, sem prejuízo da possibilidade de delegação desses poderes (...)”.*

O CHL dispõe, ainda, de um Manual de Gestão de Compras aprovado, em 20 de outubro de 2011, pelo Conselho de Administração, e revisto em 4 de dezembro de 2013, que estabelece a organização da função de compras, designadamente que *“As compras de medicamentos, materiais e serviços de qualidade são efetuadas, de acordo com as regras nacionais emanadas do INFARMED e da SPMS, ao abrigo dos Acordos Quadro estabelecidos e recorrendo a fornecedores de produtos e serviços de fornecedores com certificação.”*. Refere, ainda, que *“Apenas poderão ser realizados contratos anuais, que não se encontrem previamente orçamentados, em casos pontuais, e após a devida aprovação do Conselho de Administração.”*

Por último, importa referir que existe segregação de funções entre quem requisita os bens, promove as compras e efetua a receção dos bens e/ou serviços, mas não está assegurado o controlo adequado das operações.

Salienta-se ainda que o Regulamento Interno, no que respeita ao risco, dispõe que o CHL *“Assegura a manutenção de um sistema de gestão de risco, assente em atividades de identificação de avaliação de riscos potenciais, de prevenção e de controlo de perdas.”*

Em cumprimento da Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção⁶⁶ de 1 de julho de 2009, o CHLP aprovou, em 26 de maio de 2011, o seu Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e

⁶⁶ Posteriormente complementada pela Recomendação n.º 1/2010, de 7 de abril. Disponível em http://www.cpc.tcontas.pt/documentos/recomendacoes/recomendacao_cpc_001_2010.pdf



Infrações Conexas, que já foi objeto de duas revisões, a 18 de março de 2013 e a 20 de março de 2015.

No referido plano, na área da aquisição de bens, serviços e empreitadas, foi identificado o risco de *“Favorecimento de fornecedores”*. Assim, como medida preventiva, foi constituída uma base de dados *“(…) com os fornecedores atuais e potenciais (…)”* e generalizado *“(…) o método de consulta/realização de procedimentos concursais através da plataforma eletrónica (…)* garantindo o princípio da concorrência e igualdade de oportunidades.”.

De acordo com o estabelecido no ponto 3 do referido Plano (Monitorização do Plano de Prevenção de Riscos e Infrações Conexas), o CHL elaborou relatórios de execução do Plano relativos aos exercícios de 2013 e de 2014, referindo-se, em ambos os relatórios, que *“Relativamente aos atos identificados como de risco elevado (…)* verifica-se que foram mantidas e incrementadas as medidas previstas estando as mesmas sob controlo efetivo e sistemático.”.

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas encontra-se disponível na página da internet do CHL, cumprindo, assim, a Recomendação n.º 1/2010, de 7 de abril, do Conselho de Prevenção da Corrupção.

5.3. Processos de aquisição auditados

Com o objetivo de verificar se os atos e/ou contratos foram submetidos ao Tribunal de Contas, para efeitos de fiscalização prévia, na perspetiva da natureza e do valor do contrato, bem como da conformidade legal, foram selecionados para análise os processos de aquisição de bens, serviços ou empreitadas cujo objeto fosse constituído por prestações do mesmo tipo cujo somatório fosse igual ou superior ao valor fixado nas leis do Orçamento do Estado de 2013 e 2014 para sujeição à fiscalização prévia.

▪ Medicamentos

No biénio 2013-2014, procedeu, em regra, à aquisição de medicamentos ao abrigo de acordos quadro da SPMS⁶⁷. Nestes casos, ainda que a despesa envolvida atingisse ou ultrapassasse o valor que sujeita o respetivo contrato/protocolo a visto, o CHL não remeteu os processos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

Em sede de contraditório, o CA do CHL alega que *“(…) os contratos estabelecidos pelo CHL para aquisição de bens ou serviços no âmbito vinculado de acordos quadro, não estão sujeitos por lei a redução a escrito e assim não estão sujeitos a visto prévio do Tribunal de Contas, por não integrarem o âmbito de incidência previsto no referido artigo 46.º n.º 1 al. c).”*. Tendo esta questão sido suscitada por outras unidades de saúde a sua apreciação consta do ponto III do Volume I do Relatório.

Apresentam-se, de seguida, os processos de aquisição de medicamentos de valor superior a € 350.000,00⁶⁸, que não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, o que pode

⁶⁷ CPA 2011/6; 2012/45; 2013/6; 2013/45 e 2013/50.

⁶⁸ Na sequência da análise do contraditório apresentado pelo CA do CHL excluiu-se da incidência da fiscalização prévia as aquisições de medicamentos exclusivos realizadas a coberto do processo de aquisição n.º 1001E13.



configurar uma infração suscetível de gerar eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

I. Medicamentos anestésicos e relaxantes musculares e do foro oncológico - Abbvie, Lda.

Em cumprimento da deliberação do Conselho de Administração de 19 de junho de 2014, foi adjudicado à Abbvie, Lda., o fornecimento de diversos medicamentos⁶⁹, durante o ano de 2014⁷⁰, de acordo com as condições de fornecimento estabelecidas em protocolo que veio a ser celebrado com a referida empresa a 30 de julho de 2014, válido para o período de 1 de janeiro de 2014 a 23 de dezembro de 2014.

A despesa com a aquisição dos referidos medicamentos, assente em dois acordos quadros, foi autorizada pelo CA em 26 de junho de 2014, pelo montante de € 529.439,45. Foram ainda nessa data “(...) ratificados os atos praticados com emissão de notas de encomenda, para aquisição dos medicamentos (...) desde o início do ano (...)”⁷¹.

II. Medicamentos do foro oncológico - Biogen Idec Portugal

Em fevereiro de 2014 a Biogen Idec Portugal - Sociedade Farmacêutica Unipessoal, Lda., apresentou uma proposta ao CHL para o fornecimento de vários medicamentos⁷², válida por um ano (1 de janeiro a 31 de dezembro de 2014).

Em 8 de abril de 2014, após ponderação entre aquela proposta e outras que foram apresentadas ao “G9” (Grupo composto por nove unidades de saúde, incluindo o CHL, no âmbito de um projeto de compras agregadas da Região Centro), o CHL deliberou adjudicar os produtos nas condições constantes da proposta apresentada pela Biogen Idec Portugal ao CHL, uma vez que “(...) as condições são mais favoráveis, nomeadamente as referentes ao desconto financeiro.”. Por deliberação do CA do CHL, de 26 de junho de 2014, foi autorizada a despesa “(...) num total estimado de € 575.211,60⁷³ (...) acrescido de IVA, procedimento ao abrigo do Acordo Quadro SPMS (...) no âmbito do artigo 259.º do Código dos Contratos Públicos.”.

III. Medicamentos anestésicos e relaxantes musculares, do foro oncológico e de consumo geral -Merk Sharp & Dohme, Lda.

Por deliberação do Conselho de Administração de 11 de março de 2014, foi adjudicado à empresa Merk Sharp & Dohme, Lda., o fornecimento de medicamentos que constavam dos contratos públicos de aprovisionamento⁷⁴, cujas condições de fornecimento foram estabelecidas em protocolo celebrado com a referida empresa, com a duração de um ano (de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2014).

Posteriormente e só por deliberação do CA, de 20 de outubro de 2014, foi autorizada a realização da despesa, “(...) num total estimado de € 728.020,08⁷⁵ (...) no âmbito do art.º 259.º do Código dos

⁶⁹ Adalimumab Inj. 40MG/0,8 ml-SC, Leuprolide 11,25 mg amp., Levobupivacaina (Clor.) 50mg/10ml.Inj, Palivizumad 100mg Inj. e Sevoflurano 250 ml

⁷⁰ Processos de aquisição n.ºs 1001H14; 1002H14; 1003H14; 1032H14 e 1010O14.

⁷¹ O valor da despesa, em 2014, relativa ao aludido protocolo ascendeu a € 500.457,98.

⁷² Interferão beta-1^ª intramuscular 30 µg/0,5 ml (AVONEX®/AVONEX® PEN TM) e Natalizumab 20 mg/ml (TYSABRI®).

⁷³ Protocolo de medicamentos e outros produtos farmacêuticos (Processos 1016E14; 1002H14; 1009O14). Em 2014 o valor da despesa com estes medicamentos foi de € 534.701,85.

⁷⁴ CPA 2011/6, 2013/6, 2012/45, 2013/45 e 2013/50, (Golimumab, Infliximab, Rocuronio e Sugamadex).

⁷⁵ Processo 1017O14. O valor da despesa associada à execução do protocolo foi de € 306.015,58.



Contratos Públicos.”. Pela mesma deliberação foram ainda *“(…) ratificados os atos praticados com a emissão de notas de encomenda, para aquisição dos medicamentos (…)* desde o início do ano (...)”.

IV. Medicamentos de consumo geral - afeções oculares e otorrinolaringológicas – Novartis Farma e Laboratórios Edol – Produtos Farmacêuticos, SA

Em 2014 o CHL procedeu à abertura de procedimento⁷⁶ para a aquisição de medicamentos de consumo geral (afeções oculares e otorrinolaringológicas) ao abrigo de acordo quadro⁷⁷. Por deliberação de 3 de julho de 2014, o Conselho de Administração adjudicou e autorizou despesa no total de € 620.123,35⁷⁸.

▪ **Material para cardiologia de intervenção coronária**

O HSA, por deliberação de 25 de fevereiro de 2010, do Conselho de Administração, procedeu à abertura de um procedimento por Concurso Público n.º 2001A10 destinado à aquisição de material para cardiologia de intervenção coronária, desenvolvido nos termos do Código dos Contratos Públicos, tendo em simultâneo autorizado a promoção de concurso limitado, para o mesmo objeto, de modo a garantir o funcionamento do novo Serviço de cardiologia - Unidade de Hemodinâmica e Intervenção Cardiovascular, nos primeiros 3 meses, tempo considerado suficiente para conclusão do concurso público.

Na sequência do concurso público n.º2001A10, o Conselho de Administração, em 1 de março de 2012, deliberou adjudicar a aquisição de material para cardiologia de intervenção conforme proposta apresentada pelo júri do concurso. Em 31 de julho de 2012, o Conselho de Administração deliberou proceder à aprovação das minutas dos contratos correspondentes aos adjudicatários B. Braun Medical, Lda., Johnson & Johnson, Lda., Setfarma Distribuição e Comercialização de Produtos de Saúde, Lda., Abbott Laboratórios, Lda., Boston Scientific Portugal - Dispositivos Médicos, Lda., e Medtronic Portugal - Comércio e Distribuição de Aparelhos Médicos, Lda., pelo valor total de € 725.568,25⁷⁹.

Conforme informações prestadas pela responsável do Serviço de Aprovisionamento *“(…) a repartição da adjudicação por vários concorrentes, depreende-se pela avaliação do júri que a mesma decorreu exclusivamente por motivos técnicos, considerando a necessidade de ter disponível material diferenciado entre si, já que, não existindo ainda histórico de consumos, uma vez que a Unidade estava a iniciar a sua atividade, o pretendido era assegurar diversidade na capacidade de resposta na prestação dos cuidados de saúde, simultaneamente experienciar o potencial dos consumíveis propostos pelas diversas empresas e evitar que, em algum momento, pudesse o CHL ficar dependente de algum dos adjudicatários.”.*

De acordo com o disposto nas minutas dos contratos, designadamente no n.º 2 da cláusula 27.º, a produção de efeitos do mesmo reportava-se ao *“(…) 1.º dia do mês seguinte à comunicação ao CHLP, EPE do visto concedido pelo Tribunal de Contas, ou com o decurso do prazo legalmente fixado para o*

⁷⁶ Processo n.º 1003014.

⁷⁷ SPMS – concurso público 2013/49.

⁷⁸ A adjudicação foi feita a duas empresas, à Novartis Farma – Produtos Farmacêuticos, SA (€ 615.810,00) e aos Laboratórios Edol – Produtos Farmacêuticos, SA (€ 4.313,35) de acordo com os lotes a que apresentaram proposta. A despesa total associada a estes medicamentos foi de € 266.940,35.

⁷⁹ Valores parciais: Braun Medical, Lda. (€ 7.500,00), Johnson & Johnson, Lda. (€ 34.000,00), Setfarma Distribuição e Comercialização de Produtos de Saúde, Lda. (€ 26.542,25), Abbott Laboratórios, Lda. (€ 121.006,00), Boston Scientific Portugal – Dispositivos Médicos, Lda. (€ 489.520,00), Medtronic Portugal – Comércio e Distribuição de Aparelhos Médicos, Lda. (47.000,00).



feito.” Porém, o hospital não submeteu a fiscalização prévia do Tribunal de Contas os correspondentes contratos.

Refira-se, ainda, que tanto nos documentos que suportaram aquele procedimento concursal como nos contratos celebrados previa-se que os mesmos tivessem a duração de 1 ano, com a possibilidade de recurso a ajuste direto nos dois anos subsequentes.

Atento à possibilidade de recurso a ajuste direto nos dois anos subsequentes ao término do contrato, e após ter sido solicitado às empresas adjudicatárias que apresentassem propostas de forma a refletir uma redução de preços unitários a praticar a partir de 1 de janeiro de 2013, o CHLP, em maio de 2013, adjudicou às mesmas empresas, por ajuste direto⁸⁰, a aquisição de material para cardiologia de intervenção no valor global de € 638.615,00⁸¹.

A despesa relativa à aquisição de material para cardiologia de intervenção coronária foi de € 452.727,00 em 2012 e de € 520.758,13, em 2013.

Os contratos e/ou atos relativos aos anos de 2012 e 2013, de acordo com o disposto no artigo 48.º, n.º 1, da LOPTC, conjugado com a Lei do Orçamento do Estado para os anos de 2012 a 2013⁸², estavam sujeitos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas. No entanto, tal como se apurou, os mesmos não foram submetidos a fiscalização prévia do Tribunal, o que é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Em sede de contraditório o CA do CHL refere que *“As aquisições do material para cardiologia de intervenção coronária são de diversas espécies, integrando o mesmo género. As aquisições emergentes de cada contrato (...) não excederam sequer o limiar de € 350.000,00 (...) e também tal não sucede se somarmos o valor dos produtos adquiridos a mais do que um fornecedor por posição.”*.

Ora, a LOPTC estabelece que para efeitos de dispensa da fiscalização prévia considera-se o valor global dos atos e contratos que estejam ou aparentem estar relacionados entre si. Assim, estão sujeitos à fiscalização prévia os atos ou contratos que considerados conjuntamente com outros que aparentem estar relacionados entre si sejam de valor superior ao limiar estabelecido na Lei do Orçamento do Estado. No caso, não há dúvida que os contratos estavam relacionados entre si. Aliás, isso mesmo resulta dos esclarecimentos prestados pela responsável do Serviço de Aprovisionamento que refere que *“(...) a repartição da adjudicação por vários concorrentes (...) decorreu exclusivamente por motivos técnicos, considerando a necessidade de ter disponível material diferenciado entre si (...)”*, pelo que a alegação não colhe.

▪ Serviços médicos de hemodinâmica

Por deliberação do Conselho de Administração de 11 de março de 2010, foi adjudicada a aquisição de serviços médicos de hemodinâmica, tendo nessa mesma data sido celebrado um contrato com a CB -

⁸⁰ Processo n.º 2026E13.

⁸¹ Boston Scientific Portugal - Dispositivos Médicos, Lda. (€ 382.834,00), Medtronic Portugal - Comércio e Distribuição de Aparelhos Médicos, Lda. (€ 44.750,00), Abbott Laboratórios, Lda. (€ 96.086,00), St. Jude Medical Portugal - Distribuição de Produtos Médicos, Lda. (€ 53.595,00), Terumo (€ 22.600,00), Johnson & Johnson, Lda. (€ 32.500,00), Braun Medical, Lda. (€ 6.250,00).

⁸² Cfr., artigo 184.º da Lei n.º 64-B/2011, de 31 de dezembro, artigo 145.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro.



Sociedade Médica, Lda., pelo prazo de um ano, podendo o mesmo ser renovado por acordo das partes, e com um custo estimado de € 254.970,50/ano⁸³.

Em 18 de fevereiro de 2011, foi celebrado um novo contrato com a referida empresa, também pelo prazo de um ano, com a possibilidade de renovação. Na mesma data foi realizado um aditamento a este contrato, com produção de efeitos a 1 de janeiro de 2011, por o hospital ter iniciado a intervenção carotídea na Unidade de Hemodinâmica e Intervenção Cardiovascular (UHIC) e “(...) a previsão de atos médicos e cirúrgicos abrangidos pelo referido contrato (...)” ter sido “(...) em muito ultrapassado; sendo que para uma previsão anual de cerca de 300 doentes, só em 2010 (de julho a dezembro) trataram-se 450 variando, também, os procedimentos de 120 angioplastias previstas para 192 e de 450 procedimentos previstos para 732, realizados.”.

Com efeito, em 2011 a despesa respeitante àquela prestação de serviços foi de € 791.950,00.

Nos anos seguintes, 2012, 2013 e 2014, foi dada continuidade à prestação de serviços pela renovação do contrato, tendo a despesa ascendido a € 835.200,00, € 822.150,00 e € 915.705,00, respetivamente.

A contratação foi renovada sucessivamente com a empresa CB - Sociedade Médica, Lda.⁸⁴, “(...) face à ausência de alternativas internas no mercado.”, por a prestação ser “(...) imprescindível para a implementação e manutenção da UHIC do Serviço de Cardiologia, considerando que os médicos que compunham na altura o Serviço de Cardiologia não tinham a elevada especialização técnico-científica exigida para a prestação dos referidos cuidados médicos.”.

Assim, face à execução financeira da contratação para a prestação de serviços médicos de hemodinâmica e, por força do disposto no artigo 46.º, n.º 1, alínea b), e n.ºs. 2 e 5, da LOPTC, em articulação com a Lei do Orçamento do Estado para os anos de 2011 a 2014⁸⁵, por remissão do artigo 48.º, também da LOPTC, tanto o contrato como as respetivas renovações, estavam sujeitos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, no entanto, não foram remetidos.

A execução de contratos que não tenham sido submetidos a fiscalização prévia do Tribunal quando a isso estavam obrigados é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Em sede de contraditório, o CA do CHL refere que “(...) o CHL não estava vinculado, ao tempo a submeter a visto prévio o contrato em apreço (...)”, designadamente por não ser “(...) aplicável o regime introduzido com a Lei n.º 61/2011, de 7 de dezembro (...)”. Saliente-se que as unidades de saúde do setor empresarial do Estado estão sujeitas à jurisdição e aos poderes de controlo financeiro do Tribunal de Contas por força do disposto na alínea b) do n.º 2 do artigo 2.º da LOPTC, desde a alteração operada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, pelo que não se acolhe a argumentação expandida.

⁸³ Nessa data foi ainda deliberado que “Os contratos de prestação de serviços assumem, claramente, uma natureza prestacional, mas também têm uma componente formativa, fornecendo-se a seu tempo, a autossuficiência do Serviço de Cardiologia na prestação dos referidos serviços, sem necessidade de manutenção da solução externalizada.”.

⁸⁴ Desde 2011 que o CHL, EPE, tem vindo a contratualizar com a empresa prestadora de serviços a componente formativa. Atualmente encontra-se a decorrer um novo processo de contratação, onde foi estabelecido, na fase pré-contratual, que uma das obrigações do adjudicatário é a componente formativa.

⁸⁵ Cfr. artigo 138.º da Lei n.º 3-B/2010, de 28 de abril, artigo 152.º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro, artigo 184.º da Lei n.º 964-B/2011, de 31 de dezembro, artigo 145.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, artigo 144.º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro.



▪ Serviços médicos no Serviço de Urgência Geral

Em 2 de fevereiro de 2012, o CHLP procedeu à abertura do Concurso Público n.º 0003A12, para o fornecimento de serviços médicos no Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica do Hospital de Santo André e no Serviço de Urgência Básica do Hospital Distrital de Pombal, para o ano de 2012⁸⁶, com a possibilidade de renovação.

Na sequência do referido concurso, o Conselho de Administração, por deliberação de 29 de março de 2012, adjudicou a prestação de serviços médicos à empresa *Randstad Clinical* - Cuidados de Saúde, Lda., no valor de € 867.889,70, pelo período de 1 ano⁸⁷.

Em se de contraditório, o CA refere ainda que *“Com a mesma deliberação foi aprovada a minuta do contrato, determinado o pedido de autorização tutelar e a remessa do contrato a visto prévio pelo Tribunal de Contas.”*.

No entanto, por não ter sido concedida autorização para a celebração do contrato de prestação de serviços médicos, o contrato não foi assinado.

Ainda assim, *“(...) atenta a imprescibilidade (...)”* de contratar os referidos serviços médicos para os serviços de urgência, que não se questiona, o CHLP adjudicou, em 16 de abril de 2012, por ajuste direto, o fornecimento de serviços médicos à supracitada empresa, pelo período de 1 mês (de 1 de abril de 2012 a 30 de abril de 2012).

Foi ainda esclarecido em sede de contraditório *“(...) o CHL ficou sujeito à autorização tutelar para aquisição de serviços por profissionais de saúde, até porque não cumpria a condição de exclusão desse âmbito (...) por não ter reduzido em 10% despesa com recursos humanos no período compreendido entre Janeiro e Julho de 2011, face a períodos homólogos (...)”*.

“Enquanto aguardava a almejada autorização o CHL, viu-se forçado a vincular-se por períodos mensais por via de ajuste direto enquanto a mesma não fosse proferida, à aquisição dos serviços em equação em condições equivalentes às do contrato a celebrar, devido à urgência imperiosa consistente na necessidade de impedir o encerramento, pelo menos parcial, dos seus serviços de urgência em Leiria e Pombal (...)”.

Em 23 de outubro de 2012, o Conselho de Administração atribuiu carácter renovável ao contrato celebrado na sequência do referido ajuste direto, o que se verificou até maio de 2013. O valor faturado pela mencionada empresa no âmbito do referido processo de aquisição, por ajuste direto, totalizou € 699.626,37 em 2012⁸⁸.

Posteriormente, por despacho do Secretário de Estado da Saúde, de 2 de abril de 2013, *“(...) foi autorizada, a título excecional, a proposta de celebração/renovação, em regime de prestação de serviços médicos (...)”*.

⁸⁶ O CHLP dispunha de um contrato de prestação de serviços médicos válido até 31 de março de 2012.

⁸⁷ Foi remetida informação à Administração Regional do Centro, IP, a solicitar o necessário Despacho de concordância do Ministro da Saúde, justificando por urgente, imprescindível e de imperiosa necessidade de forma a assegurar o funcionamento permanente dos serviços de Urgência Médico-cirúrgica do Hospital Santo André e Urgência Básica do Hospital Distrital de Pombal, 24 horas, todos os dias da semana.

⁸⁸ Processo n.º 0296E12.



Em sede de contraditório, o CA do CHL refere que *“(...) a autorização foi concedida depois do termo do prazo da contratação autorizada (...) pelo que não poderia ser remetido a Tribunal de Contas para visto prévio.”*. Esta alegação não procede, na medida em que era da responsabilidade do CA do CHL obter, tempestivamente, a autorização necessária para a contratação e não apenas para efeitos de remessa do processo a fiscalização prévia do TC.

Posteriormente, o CHLP celebrou, em 31 de maio de 2013, um contrato de prestação de serviços médicos com a referida empresa, pelo prazo de 1 ano, pelo valor anual de € 867.889,70, com produção de efeitos *“(...) no 1º dia do mês seguinte à comunicação ao CHLP,EPE, do visto concedido pelo Tribunal de Contas (...)”*. No entanto, o contrato foi executado sem que tivesse sido submetido a fiscalização prévia do Tribunal de Contas. O valor faturado pela referida empresa em 2013 foi de € 690.287,07.

Em 7 novembro de 2013, foi aberto um novo procedimento de contratação com vista à aquisição de serviços médicos para o Serviço de Urgência dos referidos hospitais, ao abrigo de um contrato público de aprovisionamento⁸⁹, nos termos regulados no artigo 259.º do Código dos Contratos Públicos.

Nessa mesma data, para efeitos de cabimentação da despesa inerente ao contrato a celebrar foi estimado um valor anual *“(...) que não excedesse € 1.405.250,00 (...)”*, sendo ainda autorizada a manutenção da prestação de serviços pela empresa *Randstad Clinical - Cuidados de Saúde, Lda.*, até à conclusão do procedimento.

Na sequência do procedimento, o Conselho de Administração adjudicou a proposta apresentada pela empresa *Randstad Clinical - Cuidados de Saúde, Lda.*, para o período de 1 ano e para um total estimado de € 1.181.534,20, em 6 de maio de 2014, tendo celebrado o correspondente contrato em 1 de julho de 2014⁹⁰.

Assim, o contrato, por força do disposto no artigo 46.º, n.º 1, alínea b) e n.ºs. 2 e 5, da LOPTC, conjugado com a Lei do Orçamento do Estado de 2014, por remissão do artigo 48.º, também da LOPTC, estava sujeito à fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

No entanto, como se apurou, este contrato, bem como os contratos celebrados em 2012 e o contrato celebrado em 31 de maio de 2013, não foram remetidos a visto do Tribunal de Contas, o que é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Em sede de contraditório o CA do CHL refere, ainda, que *“(...) Cabe também aqui referir, que a aquisição de serviços médicos tem, na verdade, uma natureza de contratação de pessoal ou de recursos humanos. (...) Ora, as despesas com pessoal também não estão sujeitas a visto prévio, por não caberem na previsão do artigo 46.º da LOPTC.”*. Considerando o objeto, a natureza e o conteúdo das relações estabelecidas entre as partes dos contratos em apreciação não assiste qualquer fundamento ou razão à alegação produzida, não estando em causa despesas com pessoal, mas despesa com a aquisição de serviços.

⁸⁹ Concurso público n.º 102/2012.

⁹⁰ A despesa em 2014 foi de € 476.569,50.



▪ Serviços Imagens Médicas Integradas

A prestação de serviços médicos para a realização de exames por ressonância magnética foi contratada pelo Hospital de Santo André, EPE, em finais do ano de 2009, estando a respetiva contratação excluída da aplicação da parte II do CCP, por força do disposto na linha f) do n.º 4 do artigo 5.º desta Lei.

A duração do contrato escrito, celebrado entre o HSA e a IMI, Imagens Médicas Integradas, SA, foi fixada em sete anos, uma vez que o hospital não dispunha quer de meios técnicos, quer de meios humanos, ou mesmo de equipamento para realizar os exames complementares de diagnóstico. No sentido de suprir aquela falta, foi estipulado através da cláusula 13.ª do contrato que a IMI realizasse “(...) *as obras de adaptação acordadas com vista à instalação dos equipamentos e meios necessários ao cumprimento do objeto do contrato.*”, num espaço disponibilizado nas instalações do hospital.

Apesar de no contrato apenas terem sido fixados preços unitários dos exames a realizar, sem que resultasse qualquer valor global da despesa para os sete anos, a estimativa dos montantes a pagar no período ultrapassava o valor do limiar de sujeição à fiscalização prévia, tal como a execução financeira do contrato veio a confirmar⁹¹.

Não obstante a contratação em apreço não estar sujeita à aplicação da parte II do CCP, ainda assim o valor global do contrato ultrapassava o valor fixado para a sujeição a visto, razão pela qual o respetivo contrato devia ter sido submetido a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, o que não se verificou.

Esta situação é passível de consubstanciar a prática de uma eventual infração financeira sancionatória prevista na alínea h) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC. No entanto, por força do disposto no n.º 1.º do artigo 70.º da LOPTC, está prescrito o prazo para um procedimento por responsabilidade sancionatória.

▪ Lavandaria

O fornecimento de serviços de tratamento de roupa ao CHL tem vindo a ser assegurado pelo SUCH ao abrigo do protocolo n.º VC 120041, celebrado para o período de 1 de julho de 2012 a 31 de dezembro do mesmo ano, e sucessivamente renovado por períodos de um ano.

Em 27 de agosto de 2013 foi celebrada uma adenda ao referido protocolo devido à integração do Hospital de Alcobaça no CHL, com efeitos a 1 de setembro de 2013. Com a integração desta unidade de saúde no âmbito do protocolo a despesa anual do CHL com o fornecimento de serviços de tratamento de roupa passou a superar o limiar de sujeição à fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

O facto da relação estabelecida entre o Centro Hospitalar e o SUCH assentar numa relação *in house*⁹², excluída da aplicação da parte II do CCP no que concerne à formação dos contratos, por força do disposto no artigo 5.º daquele diploma legal, tal não exclui o exercício da fiscalização prévia.

⁹¹ A execução do contrato em 2013 foi de € 426.324,23 (Processo n.º 0138E13) e de € 939.196,63 (Processos n.ºs 0167E14 e 0303E14).

⁹² Nos termos dos atuais Estatutos, Aprovados em Assembleia Geral, de 14 de dezembro de 2012, e homologados, pelo SES, em 2 de janeiro de 2013.



Assim, sendo previsível que em 2014 a despesa com o referido protocolo superasse o limiar de sujeição à fiscalização prévia, tal como veio de facto a suceder (a despesa atingiu o montante de € 419.961,89), a renovação do protocolo deveria ter sido submetida a visto do Tribunal de Contas.

A execução do referido protocolo sem submissão a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estava legalmente sujeito, é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória nos termos do artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Em sede de contraditório, o CA alega que o objeto do protocolo *“(...) está na esfera das referências 85112000-7 – serviços de apoio de hospital e 85112100-8 – serviços de hospital – roupa de cama, do Vocabulário comum para os contratos públicos. Este tipo de serviços integra o anexo ii-B à Diretiva 2004/18/CE (...) para que remete a alínea f) do número um do artigo 47.º da LOPTC, ao excluir do âmbito da fiscalização prévia os contratos celebrados com aquele objeto, até ao valor de € 5.000.000,00.” Assim (...) se encontra a aquisição de serviços em equação excluída da obrigação de sujeição a visto prévio.”.*

O Tribunal considera improcedente esta alegação, já que o objeto do protocolo não respeita a serviços de saúde e de caráter social. O objeto do protocolo é a exploração da lavandaria e a prestação de serviços de recolha, distribuição, lavagem, tratamento e transporte de roupa. E à exploração de lavandarias corresponde a nomenclatura CPV com o número 98311200-8 e ao serviço de recolha e lavagem de roupa por lavandarias o número 98311000-6, ambos não abrangidos pela alínea f) do número um do artigo 47.º da LOPTC.

Alega, ainda, que *“Não tinha meios para estimar adequadamente o sobrecusto emergente da modificação objetiva ao objeto do protocolo em apreço.”.* Mas também não tem razão. À data da renovação do contrato já eram conhecidos os custos com a prestação de serviços de lavagem e tratamento de roupa do Hospital de Alcobaça, bem como das restantes unidades de saúde do CHL, em 2013. Por isso, a estimativa para 2014 deveria ter tido por referência os custos de todas as unidades de saúde, e não apenas das unidades de saúde de Leiria e Pombal. Se tal tivesse sucedido, a estimativa da execução financeira do contrato em 2014 calculada seria superior a € 350.000,00, como aliás veio a acontecer.

▪ Sobre as infrações financeiras indiciadas

Em sede de contraditório, o CA do CHL refere que *“O CHL recebeu pela primeira vez uma Auditoria do Tribunal de Contas dirigida à verificação do cumprimento das obrigações de remessa de contratos a visto prévio (...) por força da qual já esclareceu os equívocos existentes, e por isso assumiu e reconhece a sua vinculação plena ao regime do visto prévio estabelecido na LOPTC.”.*

Depois, refere que no período 2011/2016 o CHL sofreu *“(...) profundas alterações relativas à gestão de recursos humanos, à aquisição de bens e serviços e à realização de investimentos, que por um lado lhe condicionam relevantemente a autonomia de gestão e a capacidade de decidir e por outro condicionam o funcionamento dos seus serviços de apoio, máxime do Serviço de Aprovisionamento e do Serviço de Gestão de Recursos Humanos, com a necessidade de aprendizagem, adaptação e concretização de um elevado número de procedimentos.”.*

Toda esta realidade torna – aliada à escassez de recursos humanos no Serviço de Aprovisionamento – impossível estruturar os procedimentos de formação dos contratos com a devida antecedência e estimar com razoabilidade as necessidades.”.



No que concerne em concreto à sujeição a visto do Tribunal de Contas o CA do CHL refere que “(...) a tutela difundiu uma interpretação (...) que afasta a sujeição do CHL a visto prévio pelo Tribunal de Contas, que mantém até ao presente, e que o Conselho de Administração aceitou e acatou.”.

Porém, também refere que “(...) desde 3 de fevereiro de 2011 o Conselho de Administração do então Hospital de Santo André, EPE, deu instruções no sentido da remessa a visto prévio, dos contratos ao Tribunal de Contas.”. Mas o certo, é que tal decisão não radicava em convicção da obrigatoriedade de tal remessa, conforme já exposto. Facto aliado à incapacidade absoluta de meios para preparar os respetivos processos, conduziu à não remessa a visto prévio de alguns dos contratos aludidos no Relato da Auditoria, que o CHL pretendia efetivamente enviar por força da sua referida decisão (...)”.

Termina, referindo que “(...) se impõe reconhecer que o CHL, o seu Conselho de Administração ou o seu Presidente, não omitiam a remessa de contratos para visto prévio pelo Tribunal de Contas com a convicção de que estariam a violar a lei (...)”, mas atuado “(...) em manifesto erro sobre a ilicitude, não censurável, que exclui a culpa (...)”.

Considerando o alegado, designadamente quanto à sujeição a fiscalização prévia de processos de contratação celebrados no âmbito dos acordos quadros, cujas adjudicações não tenham sido reduzidas a escrito mas efetuadas com base em deliberações da entidade adjudicante, que “(...) após a auditoria já foram formalizados (...) processos para obtenção de visto (...)”⁹³, ter sido suficientemente indiciado que as infrações só podiam ser imputadas ao autor (Presidente do CA) a título de negligência e se encontrarem verificados os restantes pressupostos previsto no n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC, o Tribunal decide relevar a responsabilidade financeira sancionatória.

⁹³ Ao longo do desenvolvimento da auditoria verificou-se um aumento do volume financeiro dos atos e/ou contratos remetidos ao TC para fiscalização prévia (em 2015, 1 contrato, no valor de € 2,1 milhões e, em 2016, 21 contratos, no valor de € 13,8 milhões).



6. Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE

6.1. Enquadramento

O Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE, (CHEDV) com sede em Santa Maria da Feira, foi criado na sequência da aprovação do Decreto-Lei n.º 27/2009, de 27 de janeiro, agrupando o Hospital de São Sebastião, EPE (Santa Maria da Feira), o Hospital Distrital de São João da Madeira e o Hospital São Miguel (Oliveira de Azeméis), com efeitos a partir de 1 de fevereiro de 2009

Quadro 10- Indicadores de estrutura - CHEDV

2014	
Área de influência (N.º Habitantes)	330.000
Capacidade Instalada (N.º Camas)	394
Atividade/Produção	
Internamento (N.º Doentes Saídos)	20.660
Bloco Operatório (N.º Cirurgias Realizadas)	16303
Consulta Externa (N.º Consultas Realizadas)	312.139
Urgência (N.º Admissões)	180.241
Financiamento (Contrato-Programa)	75.045.182,45 €
<i>Valor produção contratada</i>	<i>69.702.210,08 €</i>
<i>Incentivos institucionais</i>	<i>3.668.537,37 €</i>
<i>Valor de convergência por acréscimo de gastos c/pessoal</i>	<i>1.674.435,00 €</i>
EBITDA	258.770,00 €

Fonte: Relatório e Contas e Contrato-Programa

O CHEDV é responsável pela prestação de cuidados de saúde à população residente nos concelhos de Santa Maria da Feira, Arouca, São João da Madeira, Oliveira de Azeméis, Vale de Cambra, Ovar e Castelo de Paiva, que ronda os 330 mil habitantes.

6.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas

O CHEDV dispõe de um Regulamento Interno, conforme previsto no artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, homologado pelo Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, IP, em 20 de junho de 2013.

Nos termos do artigo 57.º do Regulamento Interno, a aquisição de bens e serviços e contratação de empreitadas “(...) *rege-se pelo disposto no Decreto-Lei n.º18/2008, de 29 de janeiro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º149/2012, de 12 de julho.*”.

Com relevo para o sistema de controlo interno do centro hospitalar destaca-se ainda o artigo 58.º do referido Regulamento Interno onde se refere que “*O centro Hospitalar assegurará a manutenção de um sistema de gestão de risco, assente em atividades de identificação, de avaliação de riscos potenciais, de prevenção e de controlo de perdas.*”. Assim, para o efeito, o centro hospitalar “(...) *desenvolverá um sistema de informação baseado em incidentes e ocorrências e definirá, para cada risco, estratégias de minimização ou transferência, consoante as circunstâncias.*”.

O centro hospitalar dispõe, ainda, de um Manual Interno para o Serviço de Aprovisionamento, elaborado em janeiro de 2012, onde se encontra estabelecido um conjunto de normas, procedimentos e funções, que orientam as atividades desenvolvidas, designadamente quanto à formação de contratos de aquisição, locação de bens ou aquisição de serviços.

Assim, de acordo com o ponto 3.2.3 do referido Manual, a escolha do ajuste direto só permite a celebração de contratos de aquisição, locação de bens ou aquisição de serviços de valor “(...) *superior a € 5.000 e inferior a € 75.000, e para formação de contratos de empreitada de valor inferior a € 150.000. (...)*”. O referido ponto determina ainda que “*No mesmo ano económico, ou nos dois anteriores, não podem ser realizadas adjudicações ao mesmo fornecedor cujo objeto seja constituído*



por prestações do mesmo tipo ou idênticas que ultrapassem os € 75.000 (bens e serviços) ou € 150.000 (empreitadas).”, tal como prevê o CCP.

Em resultado da análise aos processos de aquisição de bens e serviços selecionados foi possível constatar que os mesmos se encontram incompletos e indevidamente organizados, não obstante se ter verificado que existe segregação de funções entre quem requisita os bens, promove as compras e efetua a receção dos bens e/ou serviços. Contudo, não está assegurado um controlo adequado das operações.

Em cumprimento da recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC)⁹⁴ de 1 de julho de 2009, o CHEDV elaborou o seu Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, tendo procedido à sua revisão em julho de 2013, na sequência da recomendação n.º 5/2012 do CPC.

De acordo com o estabelecido na Parte V do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (controlo e monitorização), foram elaborados, em junho de 2013 e em janeiro de 2015, os relatórios de execução relativos aos anos de 2013 e 2014, onde se refere, nas suas notas finais, que “(...) é objetivo do Centro Hospitalar (...) rever as áreas de risco identificadas e proceder ao seu alargamento a outras áreas nevrálgicas da atividade hospitalar(...)”.

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas encontra-se disponível na página da *internet* do CHEDV cumprindo, assim, a Recomendação n.º 1/2010, de 7 de abril, do Conselho de Prevenção da Corrupção⁹⁵.

6.3. Processos de aquisição auditados

Neste capítulo são descritas as conclusões do exame dos atos e/ou contratos cujo objeto era constituído por prestações do mesmo tipo cujo somatório era igual ou superior ao valor fixado nas leis do Orçamento do Estado de 2013 e 2014 para sujeição à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, designadamente os contratos de aquisição de medicamentos, prestação de serviços médicos e de fornecimento de serviços de alimentação.

▪ Medicamentos

No biénio 2013-2014, o CHEDV procedeu, em regra, à aquisição de medicamentos ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento⁹⁶, de acordo com o estabelecido no artigo 259.º do Código dos Contratos Públicos, respeitando o critério do mais baixo preço.

Foram ainda celebrados protocolos e acordos de parceria comercial para aquisição de medicamentos exclusivos, designadamente com os Laboratórios Pfizer, Lda., a Octapharma, Produtos Farmacêuticos Lda., a Abbvie, Lda., e a Roche, Farmacêutica Química, Lda.

Apresentam-se, de seguida, os processos de aquisição de medicamentos de valor anual superior ao limiar fixado pelas leis do orçamento de isenção da fiscalização prévia do Tribunal de Contas, cuja

⁹⁴ Posteriormente complementada pela Recomendação n.º 1/2010, de 7 de abril.

⁹⁵ I. Os órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou património públicos, seja qual for a sua natureza, administrativa ou empresarial, de direito público ou de direito privado, devem publicitar no sítio da respetiva entidade na *Internet* o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

⁹⁶ CPA 2012/2, 2012/40, 2012/45, 2012/44, 2012/41, 2012/20, 2012/19, 2012/14, 2012/12, 2012/5, 2012/2, 2011/7, 2012/41, 2011/5, 2012/6, 2011/6.



não sujeição à fiscalização prévia pode configurar uma infração suscetível de gerar eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Em sede de contraditório, o CA do CHEDV refere que *“O CHEDV não procedeu ao envio dos atos/contratos supracitados para fiscalização prévia do Tribunal de Contas, no intuito de, deliberadamente, os subtrair ao conhecimento do douto Tribunal. Pelo Contrário, a sua atuação foi sustentada na firme convicção de que os mesmos não estavam sujeitos à mesma, entendimento que decorreu da interpretação conjunta de duas normas.”*

“Por um lado, a inexigibilidade de forma escrita dos contratos celebrados ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento, prevista na alínea b) do n.º 1 do art.º 95.º do Código dos Contratos Públicos e, por outro, a sujeição a fiscalização prévia do Tribunal de Contas dos contratos que impliquem despesa nos termos do artigo 48.º quando reduzidos a escrito por força de lei, prevista na alínea b) do n.º 1 do artigo 46.º, ambos da LOPTC.”

Por se tratar de uma argumentação apresentada por outras unidades de saúde a sua análise consta do ponto III do Volume I do Relatório.

❖ **Medicamentos exclusivos – Laboratórios Pfizer, Lda.**

Em 31 de janeiro de 2013, foi deliberado pelo Conselho de Administração do CHEDV autorizar a abertura de um procedimento ao abrigo do acordo quadro da SPMS⁹⁷, tendo em vista a aquisição de medicamentos exclusivos dos Laboratórios Pfizer, Lda., no montante estimado de € 525.057,21, para o período de 1 de janeiro a 30 junho de 2013.

Na sequência, em 4 de fevereiro de 2013, o CHEDV celebrou um acordo de parceria comercial com a referida empresa para o fornecimento de medicamentos exclusivos, no período de 1 de janeiro a 30 junho de 2013, com a possibilidade de renovação automática por períodos adicionais de 6 meses, o que efetivamente veio a suceder (o acordo foi renovado para o período de 1 de julho a 31 de dezembro de 2013).

Para a aquisição dos mesmos medicamentos no ano de 2014, o CA do CHEDV, em reunião de 24 de fevereiro de 2014, autorizou a adjudicação de despesa no valor de € 679.833,00. Na sequência, foi celebrado um novo acordo de parceria comercial com a referida empresa, em termos semelhantes ao celebrado em 2013, pelo prazo de seis meses, renovável automaticamente por períodos adicionais de 6 meses, o que efetivamente se verificou.

A execução financeira dos referidos contratos foi de € 449.195,66 em 2013 e € 722.449,78, em 2014.

❖ **Medicamentos derivados do Plasma Humano – Octapharma, Produtos Farmacêuticos, Lda.**

A 20 de março de 2013, o CA do CHEDV autorizou a abertura de procedimento para a aquisição de medicamentos derivados do plasma humano⁹⁸. A 28 de março de 2013⁹⁹, o CHEDV celebrou um acordo de fornecimento com a Octapharma, Produtos Farmacêuticos Lda., para o fornecimento dos

⁹⁷ Na proposta de abertura de procedimento, de 30 de janeiro de 2013, propunha a consulta ao abrigo dos acordos quadro n.ºs.006/2012, 005/2012 e 041/2012.

⁹⁸ Processo n.º 06/00030.11/2013.

⁹⁹ Na mesma data, em reunião do CA, foi autorizada a adjudicação da despesa.



referidos medicamentos, pelo valor mensal de € 38.279,00 (€ 459.348,00/ano), válido para o período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2013.

Para o fornecimento dos mesmos medicamentos em 2014, em 26 de junho e em 28 de novembro desse ano, o CA adjudicou duas propostas de fornecimento da referida empresa, com produção de efeitos a janeiro e a julho de 2014, no valor anual de € 456.000,00.

A execução financeira dos referidos acordos foi de € 338.430,39 em 2013 e de € 703.072,70 em 2014.

❖ **Medicamentos exclusivos - Abbvie, Lda.**

Em 2 de janeiro de 2014, o CHEV celebrou um protocolo com a Abbvie, Lda., por um ano, para o fornecimento de um medicamento¹⁰⁰ exclusivo, no valor de € 731.470,00. Em reunião do CA de 31 de janeiro de 2014, foi autorizada a realização e a adjudicação da despesa, cuja execução financeira durante o ano de 2014 foi de € 522.561,50.

Tratando-se de uma aquisição ao abrigo de um acordo quadro, o hospital não remeteu o protocolo, ou o ato de adjudicação, a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

❖ **Medicamentos exclusivos - Roche, Farmacêutica Química, Lda.**

Em 1 de agosto de 2013 o CHEDV adjudicou à Roche - Farmacêutica Química, Lda., o fornecimento de medicamentos exclusivos, ao abrigo do acordo público de aprovisionamento, no valor de € 903.781,00.

Em reunião de 15 de maio de 2014, o CA do CHEDV adjudicou à Roche - Farmacêutica Química, Lda., o fornecimento de um conjunto de medicamentos exclusivos, durante o ano de 2014¹⁰¹, no valor € 1.410.946,00.

Tratando-se de aquisições ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento, não foram elaborados contratos escritos, no entanto, os atos de adjudicação deveriam ter sido submetidos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas¹⁰².

❖ **Medicamentos do foro oncológico I – vários fornecedores**

Para a aquisição de um conjunto de medicamentos do foro oncológico previstos no acordo público de aprovisionamento n.º 6/2011 para o ano de 2013, o CA do CHEDV autorizou, em 31 de janeiro de 2013, a abertura de um procedimento de consulta ao abrigo de acordo quadro. Na sequência, por deliberação de 14 de março de 2013, o CA adjudicou às empresas classificadas em primeiro lugar de cada medicamento o fornecimento dos medicamentos ao hospital durante o ano de 2013. Apesar de algumas das adjudicações em apreço não ultrapassarem o montante acima do qual os atos e/ou contratos estão sujeitos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, os atos de adjudicação, no total de € 666.173,93, estão relacionados entre si e por isso deveriam ter sido remetidos a visto¹⁰³.

¹⁰⁰ Humira (adalimumab).

¹⁰¹ Durante o ano de 2014 o valor faturado pela referida empresa no âmbito do referido processo de aquisição foi de € 723.276,91.

¹⁰² A execução financeira resultante da adjudicação dos medicamentos exclusivos fornecidos pela Roche Farmacêutica Química, Lda., foi de € 643.647,58 em 2013 (Processo n.º 060044/2013) e de € 723.276,91 em 2014 (Processo n.º 06/00023.11/2014).

¹⁰³ Processo n.º 06/00004.11/2013. A despesa em 2013 foi de € 330.465,30 e de € 200.387,89 em 2014.



Já em 2014, para a aquisição de um conjunto de medicamentos do foro oncológico previstos no mesmo acordo público de aprovisionamento (n.º 6/2011) para o ano de 2014, o CA do CHEDV autorizou, em 12 de dezembro de 2013, a abertura de um novo procedimento de consulta ao abrigo de acordo quadro.

Na sequência, por deliberação 17 de abril de 2014, o CA adjudicou às empresas classificadas em primeiro lugar para o fornecimento de cada medicamento ao hospital durante o ano de 2014. O montante adjudicado em 2014 foi de € 1.285.563,00¹⁰⁴.

❖ **Medicamentos do foro oncológico II – vários fornecedores**

Para a aquisição de um conjunto de medicamentos do foro oncológico previstos no acordo público de aprovisionamento n.º 6/2012 para o biénio 2013-2014, o CHEDV adotou os mesmos procedimentos que para a aquisição de medicamentos do foro oncológico previstos no acordo público de aprovisionamento n.º 6/2011, referido anteriormente.

Assim, através de deliberações de 14 de março de 2013 e 17 de abril de 2014, o CA adjudicou às empresas classificadas em primeiro lugar para o fornecimento de cada medicamento durante o ano de 2013 e 2014, respetivamente¹⁰⁵. Os atos de adjudicação totalizaram € 875.538,15 em 2013 e € 982.028,00 em 2014, respetivamente.

❖ **Medicamentos do foro oncológico - Fase II - vários fornecedores**

Em 2013, por deliberação do CA de 7 de março de 2013, foi ainda autorizada a realização de um procedimento de consulta ao abrigo dos acordos quadro n.º 6/2011 e 6/2012¹⁰⁶. Na sequência do referido procedimento, o CA adjudicou, em 22 de abril de 2013, às empresas classificadas em primeiro lugar o fornecimento de cada medicamento, pelo valor de € 2.238.656,00, ao hospital até 31 de dezembro de 2013.

▪ **Prestação de serviços médicos**

Quanto aos processos de aquisição de prestação de serviços médicos constatou-se que o CHEDV em 2013 e 2014 contratou com a empresa Paula & Conde - Prestação Serviços médicos e enfermagem, Lda., a prestação de cuidados médicos no atendimento a utentes no Serviço de Urgência da Unidade de Santa Maria da Feira (USMF), no Serviço de Urgência da Unidade de Oliveira de Azeméis (UOA) e na consulta de Medicina Geral na Unidade de São João da Madeira (USJM)¹⁰⁷, através de procedimentos por ajuste direto autónomos.

Anteriormente, em março de 2009, com a integração da USJM e da UOA no CHEDV, foram realizados concursos públicos autónomos com o propósito de assegurar o atendimento de utentes no Serviço de Urgência da UOA, e na consulta de Medicina Geral na UJSM, tendo o Conselho de Administração adjudicado à referida empresa a prestação de cuidados de saúde médicos e subsequentemente celebrado os respetivos contratos, ambos com início em janeiro de 2010 e termo no dia 31 de

¹⁰⁴ Processo n.º06/0007.11/2014. A despesa em 2014 ascendeu a € 525.371,30

¹⁰⁵ Processo n.º06/00005.11/2013. (A despesa em 2013 foi de € 708.121,07 e de € 473.857,76 em 2014) Processo n.º06/0009.11/2014 (A despesa foi de € 613.747,98).

¹⁰⁶ Aquisição de medicamentos oncológicos – Fase II – Processo n.º 06/00021.11/2013. O valor da despesa em 2013 foi de € 1.380.861,23 e de € 473.857,76.

¹⁰⁷ Nos termos do Despacho n.º 3572/2013, de 6 de março, do Secretário de Estado da Saúde, só a partir de 1 de junho de 2013, passou a ser obrigatória a aquisição de prestação de serviços médicos ao abrigo de acordo quadro da SPMS.



dezembro do mesmo ano, renovável por iguais períodos de tempo, tendo como limite máximo o prazo de 3 anos (até 31 de dezembro de 2012).

No que respeita à USMF, o CA, em março de 2012, procedeu à adjudicação, por ajuste direto¹⁰⁸, da prestação de cuidados médicos a utentes do Serviço de Urgência desta unidade, à mesma empresa, pelo valor estimado de € 240.000,00, tendo sido celebrado um contrato pelo prazo de 1 ano, com início a 1 de março de 2012 e termo no dia 28 fevereiro de 2013.

Antes do final dos contratos relativos ao Serviço de Urgência da UOA e da consulta de Medicina Geral na UJSM, em novembro de 2012, o CHEDV procedeu à abertura de um procedimento, ao abrigo de acordo quadro da SPMS, para a prestação de cuidados médicos nestas duas unidades de saúde, estimando um preço contratual de € 175.200,00 e de € 332.880,00, respetivamente, pelo prazo de 1 ano.

Não tendo sido concluído o referido procedimento até ao final de 2012, o CHEDV autorizou, em janeiro de 2013, um ajuste direto com a referida empresa, por forma a garantir a continuidade da prestação de serviços médicos nas unidades de saúde mencionadas, por 1 mês, tendo sido, em 31 de janeiro, autorizada a sua prorrogação por um período de 2 meses (fevereiro e março).

No caso da USMF, em fevereiro de 2013, atendendo a que se encontrava previsto o desenvolvimento de um novo procedimento, no âmbito do acordo quadro da SPMS, o CHEDV fez um ajuste direto, com a referida empresa, no sentido de assegurar a continuidade da prestação de cuidados médicos no Serviço de Urgência da USMF, durante o período de tempo considerado necessário para a conclusão do procedimento que a SPMS se encontrava a desenvolver, tendo sido estimado, um período de 3 meses (maio), com um valor previsto de € 73.290,00, não tendo sido efetuado contrato escrito.

Em março de 2013, o CA decidiu não adjudicar o procedimento ao abrigo do acordo quadro da SPMS aberto em novembro de 2012 para a UOA e USJM, por o júri do procedimento considerar que o procedimento *“(…) não é passível de apreciação ou de avaliação pelo que não deverá ser adjudicado.”*

Na sequência, o Conselho de administração, a 18 de abril de 2013, autorizou a prorrogação do prazo do ajuste direto por mais 2 meses (abril e maio), para assegurar a continuidade da prestação dos serviços médicos da USJM e da UOA.

A 16 de maio de 2013, o CA autorizou a abertura de dois procedimentos autónomos, por concurso público, para a prestação de cuidados médicos nas referidas unidades de saúde, tendo o mesmo sido anulado no mês seguinte (13 de junho) com o fundamento: *“De acordo com o Despacho (...) Secretário de Estado da Saúde de 1 de junho é obrigatória a aquisição de prestação de serviços médicos ao abrigo do CPA 2012/102, para todas as Instituições e Serviços do SNS.”*

A 13 de junho de 2013, em cumprimento do Despacho n.º 3572/2013, de 6 de março, do SES, que estabeleceu a obrigatoriedade das instituições do SNS adquirirem a prestação de serviços médicos ao abrigo do contrato público de aprovisionamento 2012/102, os procedimentos abertos a 16 de maio foram anulados, tendo sido abertos novos procedimentos autónomos (3) ao abrigo do referido CPA para aquisição de serviços médicos para as unidades saúde, por 1 ano, com os preços contratuais

¹⁰⁸ Procedimento n.º 03/000011.62/2013.



estimados para efeitos de cabimentação de € 692.900,00 (USMF), de € 179.088,00 (USJM) e de € 298.480,00 (UOA).

No entanto, estes procedimentos foram posteriormente anulados, tendo sido mantidos os ajustes diretos sucessivos e autónomos até ao final de 2014. Em novembro de 2014 o CA do CHEDV autorizou¹⁰⁹ a renovação dos respetivos contratos, com início em dezembro de 2014 e termo em dezembro de 2015.

No que respeita à ausência de contratos escritos o CHEDV informou que *“(...) tal prende-se com a necessidade de pedir autorização ao Secretário de Estado da Saúde e os Despachos de Autorização abrangerem períodos diferentes dos pedidos. (...) para dar cumprimento ao Despacho n.º 12083/2011, de 7 de Setembro, do Ministro de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde, o CHEDV passou a submeter a autorização superior todas as celebrações e renovações de contratos de trabalho ou de prestação de serviços de profissionais de saúde (...) visando assegurar a imperiosa satisfação de cuidados médicos nas três Unidades que compõem o CHEDV (Urgência Médico-Cirúrgica em Santa Maria da Feira, Urgência Básica em Oliveira de Azeméis, e Consulta de Medicina Geral, a funcionar 24 horas por dia, 7 dias por semana em São João da Madeira), nos termos do referido Despacho, foram sujeitos à apresentação prévia ao Ministro da Saúde, acompanhada de informação detalhada e casuística, tendo sido demonstrada a imprescindibilidade da contratação.*

Todos os pedidos de prestação de serviços com a entidade Paula & Conde até à presente data, foram devidamente autorizados, nos termos do referido Despacho (...) em relação ao primeiro período contratual para o qual é solicitada autorização para celebração e/ou renovação do contrato, embora o período pedido fosse de 1 ano, a autorização do Senhor Secretário de Estado da Saúde foi atribuída por um período de 6 meses. Importa salientar que este Despacho de autorização só se verifica já na vigência do contrato com a empresa. (...).

Por outro lado, (...), não obstante o facto do CHEDV ter remetido o pedido de autorização no dia 25 de maio de 2012, as autorizações para os períodos contratuais desde 1 de julho de 2012, relativamente às três Unidades que integram o CHEDV, apenas foram concedidas em 25 de agosto de 2014, por Despacho do Senhor Secretário de Estado da Saúde. (...).”

Todas as citações acima enunciadas foram corroboradas em sede de contraditório pelos responsáveis individuais notificados, que referem que “Os despachos de autorização eram manifestamente demorados, e por vezes com autorizações para períodos contratuais diferentes dos solicitados. (...) para as prestações de serviço a iniciar em 1 de julho de 2012, porquanto o despacho autorizador só foi proferido em 25 de agosto de 2014 (...) os despachos de autorização tinham efeitos retroativos, o que dificultava, ou impossibilitava mesmo, o processo da fiscalização prévia por parte do Tribunal de Contas.”.

O CHEDV informou ainda que *“A aquisição de serviços médicos ao abrigo do Acordo Quadro da SPMS apresentava diversas dificuldades (...)”* e que, *“(...) em maio de 2013, o Conselho de Administração do CHEDV enviou ofício ao vogal Executivo da ARS Norte, I.P., dando conta da dificuldade de aquisição de serviços médicos através de procedimentos lançados pela SPMS, referindo “que esta via não permite alcançar os objetivos pretendidos: qualidade dos prestadores, estabilidades das equipas e preço da prestação”.*

¹⁰⁹ Importa ainda referir que o CHEDV, considerando o Despacho Conjunto dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, de 15 de setembro de 2011, que define as orientações gerais para a celebração e renovação de contratos de trabalho ou de prestação de serviços de profissionais de saúde, remeteu à Administração Regional de Saúde do Norte, IP (ARSN) a documentação relativa aos 3 contratos de prestação de serviços, não tendo obtido qualquer informação por parte da ARSN.



Salientou, ainda, que “O funcionamento da Urgência Básica de Oliveira de Azeméis e da Consulta de Medicina Geral de São João da Madeira, dependia exclusivamente da prestação de serviços médicos através de empresa. A urgência Médico-Cirúrgica da Santa Maria da Feira, dependia, também, quase na totalidade da prestação de serviços, individual e através de empresa, para atendimento dos utentes. Esta situação foi fortemente agravada a partir de 2013, tendo sido inclusivamente reportado pelo CHEDV para instâncias superiores, a eminente rutura do Serviço de Urgência, por manifesta insuficiência de recursos humanos adequados. A manutenção da entidade Paula & Conde foi imprescindível para garantir a satisfação imperiosa da prestação de cuidados aos utentes dos Serviços de Urgência e Consulta de Medicina Geral, das três unidades que integram o CHEDV.”.

A despesa total relativa à prestação de cuidados médicos no atendimento a utentes no Serviço de Urgência da Unidade de Santa Maria da Feira, no Serviço de Urgência da Unidade de Oliveira de Azeméis e na consulta de Medicina Geral na Unidade de São João da Madeira, foi de € 895.504,50 em 2013 e de € 1.035.056,50 em 2014.

Em sede de contraditório os responsáveis individuais notificados do relato justificaram a adoção de procedimentos autónomos por existir “(...) interesse em que a adjudicação pudesse recair em várias empresas, dado que, em caso de deficiente prestação de serviços numa unidade, seria mais fácil a rescisão contratual com a empresa em causa, evitando uma eventual rutura na prestação de cuidados nas três unidades hospitalares, a qual provocaria naturalmente um enorme impacto no funcionamento do CHEDV e a inerente responsabilização do Conselho de Administração.”.

Ora, um dos objetivos da criação dos centros hospitalares é precisamente a criação de sinergias na perspetiva da economia processual, eficiência e eficácia, pelo que a aquisição de serviços médicos deveria ter sido concretizada num único procedimento de contratação.

Desta forma, a despesa anual foi fracionada nos diversos ajustes diretos realizados durante os anos de 2013 e de 2014, contrariando o disposto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho, que versa sobre a unidade da despesa.

Os contratos celebrados nos anos de 2013 a 2014, considerando o valor da despesa, deviam ter sido remetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, por força no disposto da alínea b), n.º 1, do artigo 46.º e artigo 48.º, n.º 1, da LOPTC, conjugado com a Lei do Orçamento do Estado para os anos de 2013 a 2014¹¹⁰.

A execução de contratos que não tenham sido submetidos à Fiscalização do Tribunal prévia quando a isso estavam obrigados é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Alimentação

O CHEDV celebrou um contrato com a UNISELF – Sociedade de Restaurantes Públicos e Privados, SA, para o fornecimento de alimentação no período de 1 de fevereiro de 2011 a 31 de janeiro de 2012. O contrato foi celebrado na sequência de um procedimento por concurso público. O valor previsto nas peças do procedimento foi de € 770.000,00/ano¹¹¹, acrescido de IVA à taxa legal em vigor, tendo o valor da adjudicação em 2011 sido de € 634.903,10.

¹¹⁰ Cfr., Lei n.º66-B/2012, de 31 de dezembro, e Lei n.º83-C/2013, de 31 de dezembro.

¹¹¹ Concurso público n.º 7002/2010.



Nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 46.º da LOPTC, conjugado com o artigo 152.º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro¹¹², o contrato em apreço encontrava-se sujeito à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, uma vez que implicava despesa de montante superior ao estabelecido legalmente para esse efeito.

No entanto, como se apurou, o contrato não foi submetido a fiscalização prévia do Tribunal de Contas por os responsáveis do CHEDV considerarem que *“(…) até à publicação da Lei n.º 61/2011, de 7 de dezembro (…), os hospitais EPE não estavam sujeitos ao regime regra do visto prévio do Tribunal de Contas (…)”*¹¹³.

Quanto à justificação apresentada refira-se que as unidades de saúde do setor empresarial do Estado estão sujeitas à jurisdição e aos poderes de controlo financeiro do Tribunal de Contas por força do disposto na alínea b) do n.º 2 do artigo 2.º da LOPTC, desde a alteração operada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto¹¹⁴.

Assim, a execução do referido contrato¹¹⁵ sem submissão a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, quando a isso estava legalmente sujeito, é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória nos termos do artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Acresce, ainda, que apesar do contrato em vigor terminar a 31 de janeiro de 2013, só a *“(…) 17 de janeiro de 2013 o Conselho de Administração autorizou a abertura de concurso público, com publicação no JOUE, para prestação de serviços de alimentação.”*¹¹⁶, para o período subsequente.

Anteriormente, em reunião de 3 de janeiro de 2013, o Conselho de Administração do CHEDV autorizou a realização de um procedimento por ajuste direto com a empresa que prestava o serviço de fornecimento de alimentação *“(…) durante o período de tempo necessário até à conclusão do procedimento (…)”*¹¹⁷.

Assim, foi realizado o *“(…) ajuste direto n.º 03/0005.3/2013 com a mesma empresa (…), mantendo os preços e condições praticadas no anterior contrato (…)”*¹¹⁸, para o período de fevereiro a junho de 2013 (5 meses)¹¹⁹, por se aguardar a conclusão do procedimento concursal.

¹¹² De acordo com a Lei do Orçamento do Estado para 2011, *“(…) para o ano de 2011 ficam isentos de fiscalização prévia pelo Tribunal de Contas os atos e contratos, considerados isolada ou conjuntamente com outros que aparentem estar relacionados entre si, cujo montante não exceda o valor de € 350.000,00”*.

¹¹³ Informação prestada pelo CHEDV no âmbito do processo de fiscalização prévia n.º 923/2013. Nas alegações foi dito que *“A não submissão a visto prévio deste concurso resultou de circunstâncias de, à data da celebração do contrato, com início em 1 de fevereiro de 2011, existir a convicção generalizada de que as instituições hospitalares com o Estatuto de EPE não estavam sujeitas à submissão a visto prévio do Tribunal de Contas. Tal entendimento resultou aliás de parecer elaborado por uma Sociedade de Advogados, a pedido do Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde, a que sucedeu a ACSS, que versava precisamente sobre [… a sujeição de visto prévio de actos praticados e contratos celebrados pelos Hospitais EPE], divulgado junto das instituições hospitalares, pelo Gabinete do Secretário de Estado da Saúde. As instituições hospitalares com o Estatuto de EPE, como o CHEDV, seguiram assim uma orientação transmitida pela Tutela, e que foi adotada transversalmente por uma parte significativa, se não maioritária, no contexto do SNS.”*

¹¹⁴ Na vigência da redação inicial da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, as unidades de saúde do setor empresarial do Estado apenas estavam sujeitas aos poderes de controlo financeiro do Tribunal e não à sua jurisdição.

¹¹⁵ Os encargos associados ao contrato ascenderam a € 576.299,34.

¹¹⁶ Fonte: Informação da Responsável do Serviço de Aprovisionamento, aprovada em reunião do CA do CHEDV, de 18 de abril de 2013.

¹¹⁷ Fonte: Informação da Responsável do Serviço de Aprovisionamento, aprovada em reunião do CA do CHEDV, de 3 de janeiro de 2013. Inicialmente foi autorizada a prestação de serviços até 30 de abril. Posteriormente, em reunião de 18 de abril de 2013, o CA do CHEDV autorizou a manutenção da prestação de serviços por ajuste direto até à conclusão do procedimento concursal n.º 01/00006.3/2013.

¹¹⁸ Fonte: Informação da Responsável do Serviço de Aprovisionamento, aprovada em reunião do CA do CHEDV, de 7 de fevereiro de 2013.

¹¹⁹ Em sede de fiscalização prévia do processo n.º 923/2013, o CHEDV informou que procedeu à alteração do contrato remetido ao TC através de uma adenda, passando o mesmo a consignar que o contrato é celebrado pelo prazo de 2 anos, com início em 1 de julho de 2013 e não que o contrato produzia efeitos desde a data da assinatura (30.04.2013).



Sobre a contratação do fornecimento de alimentação ao abrigo do ajuste direto previsto no artigo 24.º do CCP, sem que estivessem reunidos os pressupostos previstos na alínea c) do n.º 1 daquele artigo, o CA do CHEDV refere que *“(…) O recurso excecional a ajuste direto (…) deveu-se à urgente e imperiosa necessidade de assegurar a continuidade do fornecimento de alimentação aos doentes do CHEDV, já que se trata de uma prestação que não pode sofrer qualquer hiato. O recurso a este tipo de procedimento, não sendo a solução ideal, constituiu-se uma alternativa inevitável, face ao risco de rutura do fornecimento dos serviços de alimentação no período em causa e aos demais danos que daí podiam advir.*

Não obstante poder ser questionado o momento temporal para desencadear os procedimentos tendentes a uma contratação ao abrigo de outro instrumento que não o ajuste direto, o certo é que no momento em que aquele procedimento foi escolhido não havia outra alternativa à decisão sob pena de pôr em causa a prossecução do interesse público, já que estava em causa a satisfação concreta das necessidades de alimentação aos doentes, pelo que a atuação do CHEDV não é suscetível de censura.”.

Neste sentido também se pronunciaram os responsáveis individuais ouvidos em contraditório, tendo referido que *“Relativamente ao período compreendido entre 1 de fevereiro e 30 de junho de 2013, houve necessidade de autorizar o ajuste direto para assegurar a prestação de serviços de alimentação com a empresa Uniself – Sociedade de Restaurantes Públicos e Privados, SA, por proposta da Responsável do Serviço de Aprovisionamento.”. A demora na abertura no procedimento concursal, teve a ver com as dificuldades sentidas pelo serviço de aprovisionamento, situação que, com as já enunciadas limitações de contratação de recursos humanos, agravada pela ausência de elementos que não foi possível suprir, não permitiu ser resolvida, em tempo, pelo Conselho de Administração.”.*

Estas alegações não são suscetíveis de alterar as conclusões e observações, designadamente porque os responsáveis do CHEDV sabiam: a) que o contrato anterior terminava a 31 de janeiro de 2013; b) que era necessário proceder à abertura de um novo procedimento concursal atempadamente por forma a assegurar o fornecimento dos serviços de alimentação dos doentes e funcionários a partir daquela data; c) que a admissibilidade do ajuste direto tem que obedecer a pressupostos específicos que no caso não estavam preenchidos, designadamente, o “acontecimento imprevisível” e o “acontecimento imprevisível não imputável, em caso algum, à entidade adjudicante”.

Assim, conclui-se pela violação do disposto na alínea c) do n.º 1 do artigo 24.º do CCP, o que é suscetível de consubstanciar a prática de uma infração financeira prevista na alínea l) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC.

▪ Sobre as infrações financeiras indiciadas

Em sede de contraditório, o CA do CHEDV refere que *“O CHEDV não procedeu ao envio dos atos/contratos (…) para fiscalização prévia do Tribunal de Contas, no intuito de, deliberadamente, os subtrair ao conhecimento do douto Tribunal. Pelo Contrário, a sua atuação foi sustentada na firme convicção de que os mesmos não estavam sujeitos à mesma (…)”.*

Refere, ainda, que *“Não se verificam pressupostos para a imputação indiciária de responsabilidade pela não submissão de contratos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas porquanto, a conduta que lhes deu origem assentou numa interpretação conjugada de duas normas legais, a qual, para além de congruente e defensável era quase unanimemente aceite pela Instituições de Saúde que integram o SNS entidades de natureza empresarial.”. “Ainda que admitindo que possa ter sido preterida alguma formalidade, as infrações apontadas nunca foram praticadas com dolo, nem tão*



pouco negligência, pelo que (...) ainda que o douto Tribunal venha a concluir no sentido da responsabilidade financeira, pode a mesma ser por este relevada.

No mesmo sentido se pronunciaram os responsáveis individuais notificados do relato.

Ponderados os argumentos apresentados e por a evidência recolhida demonstrar que a censurabilidade da conduta dos responsáveis, respeitante às infrações em causa, só lhes pode ser imputada a título de negligência e não se conhecendo registo de recomendação anterior do TC ou de órgão de controlo interno no sentido da correção das irregularidades identificadas à data, releva-se a responsabilidade financeira sancionatória, nos termos do disposto no n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC.



7. Hospital de Garcia de Orta, EPE

7.1. Enquadramento

O Hospital Garcia de Orta iniciou a sua atividade em setembro de 1991, em substituição do antigo Hospital da Misericórdia de Almada/Hospital Distrital de Almada. Atualmente, o Hospital Garcia de Orta, EPE (HGO) é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

Quadro 11- Indicadores de estrutura - HGO

2014	
Área de influência (N.º Habitantes)	332.299
Capacidade Instalada (N.º Camas)	542
Atividade/Produção	
Internamento (N.º Doentes Saídos)	20.071
Bloco Operatório (N.º Cirurgias Realizadas)	13943
Consulta Externa (N.º Consultas Realizadas)	271.640
Urgência (N.º Admissões)	148.864
Financiamento (Contrato-Programa)	121.724.253,32 €
Valor produção contratada	113.014.531,10 €
Incentivos institucionais	5.948.133,22 €
Valor de convergência	2.761.589,00 €
EBITDA	2.265.219,00 €

Fonte: Relatório e Contas e Contrato-Programa

O HGO é responsável pela prestação de cuidados de saúde a uma população de cerca de 330 mil habitantes dos concelhos de Almada e Seixal, sendo que em algumas valências a sua zona de influência estende-se a toda a Península de Setúbal, nomeadamente nas áreas de especialidade de Neonatologia e Neurocirurgia.

7.2. Exame dos sistemas de controlo da aquisição de bens, serviços e empreitadas

Em resultado das alterações introduzidas à “(...) *legislação que estabelece o regime jurídico e aprova os estatutos dos hospitais e centros hospitalares de natureza empresarial integrados no Serviço Nacional de Saúde (...)*”, na sequência das “(...) *recomendações do Tribunal de Contas no âmbito do controlo interno das entidades públicas empresariais do sector da saúde, a par das modificações introduzidas ao setor empresarial do Estado constantes do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, do Estatuto do Gestor Público (...)*”¹²⁰, o CA do HGO aprovou um novo Regulamento Interno, que foi homologado pelo CD da ARSLVT, IP, no uso de subdelegação de competências, em 14 de outubro de 2015.

O Regulamento Interno prevê a organização do hospital em três áreas de atividade: *i) clínica; ii) formação, ensino e investigação; iii) apoio à administração e apoio logístico*. A área de administração e apoio logístico inclui o Serviço de Gestão Logística que é responsável pelo acompanhamento e gestão de todos os processos de aquisição por forma a “(...) *disponibilizar, de um modo permanente, os bens e serviços necessários e adequados ao funcionamento dos serviços (...)*”¹²¹.

O CA do HGO aprovou ainda um Regulamento de Aquisição de Bens, Serviços e Empreitadas.

De acordo com o Regulamento de Aquisição de Bens, Serviços e Empreitadas, os procedimentos a adotar na contratação para aquele efeito devem ser os que se encontram previstos no Código de

¹²⁰ Fonte: Regulamento Interno do HGO.

¹²¹ Fonte: Artigo 58.º do Regulamento Interno do HGO.



Contratos Públicos, devendo o início do procedimento ser autorizado pelo Conselho de Administração, podendo esta autorização ser delegada no Diretor do Serviço de Gestão Logística.

Nos casos em que o preço contratual não é superior a € 5.000,00 a adjudicação pode ser feita pelo CA, diretamente sobre uma fatura ou um documento equivalente. Nos casos em que a despesa é de valor igual ou superior a € 10.000,00 é exigida a celebração de contrato escrito.

O princípio da segregação de funções entre quem requisita os bens, promove as compras e efetua a receção dos bens/serviços é aplicado, apesar de o mesmo não assegurar o controlo adequado das operações. Verificou-se que os processos de compra não se encontravam suficientemente instruídos com todos os elementos necessários ao acompanhamento da execução dos contratos e ao controlo da despesa.

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, versão de 2013, encontra-se disponível na página da *internet* do HGO. Apesar de neste documento ter sido feita referência às áreas de risco, bem como às medidas de prevenção de riscos por áreas, esta matéria não se encontra suficientemente desenvolvida, tal como não foi implementado o respetivo Plano de Ação e, por conseguinte, não foi produzido o relatório de acompanhamento à execução do Plano de 2013.

O Plano identifica como risco na área de compras a *“Inexistência de segregação de funções”*, prevendo-se a *“Necessidade de garantir a segregação de funções entre (...) compra, conferência de faturas e pagamentos a fornecedores”*. De acordo com a monitorização efetuada no Relatório de execução de 2014 *“Estas funções já se encontram segregadas. O Serviço de Aprovisionamento assegura a compra através do setor das compras e a conferência de faturas através do setor de conferência de faturas (...) a atividade de Gestão de pagamento não é assegurada pelo SGL mas sim pelo Serviço de Gestão Financeira”*, o que se confirmou.

7.3. Processos de aquisição auditados

▪ Medicamentos

Nesta área, selecionaram-se para exame as aquisições dos medicamentos¹²² cujo somatório anual era igual ou superior ao valor fixado nas leis do Orçamento de Estado para 2013 e para 2014, como limiar da sujeição de atos e contratos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

Examinados¹²³ os processos de contratação, concluiu-se que o HGO, no biénio 2013-2014, procedeu à aquisição dos referidos medicamentos através de vários procedimentos pré-contratuais, designadamente procedimentos ao abrigo de acordos de aprovisionamento público e ajustes diretos. Com efeito, durante os referidos anos, o HGO procedeu, periodicamente, à abertura e realização de

¹²² Abacavir 600 mg + Lamivudina 300 mg comp; Emtricitabina 200 mg + Tenofovir 245 mg comp; Darunavir 400 mg comp; Efavirenz +Emtricitabina+Tenofovir (600+200+245) mg comp. (ATRIPLA); Adalimumab 40 mg/0.8 ML sol Inj Ser 0.8 ml SC; Etanercept 50 mg/1 ml Sol. Inj Ser. 1 ml; Rituximab 500 mg/50 ml Sol. Inj.Fr. 50 ml IV; SC; Lopinavir 200 mg + Ritonavir 50 mg comp.; Abacavir 300 mg comp.; Abiraterona 250 mg comp.; Adalimumab 40 mg/0.8 ml Sol. Inj. Ser. 0.8 ml SC ; Bosentano 125 mg comp.; Glatirâmero (Acetato) 20 mg Pó Sol. Inj. Fr. SC; Imatinib 400 mg comp.; Infliximab 100 mg Pó Conc. Sol. Inj. Fr. IV; Trepstinilo 5 mg/ml Sol. Inj. Fr. 20 ml SC.

¹²³ Compostos pelos seguintes elementos: folha da consulta de artigos do catálogo on-line; pedido de compra com numeração própria; parecer do Serviço de Aprovisionamento com o despacho do presidente e do vogal do Conselho de Administração para a autorização da adjudicação e da despesa estimada; mapa de adjudicação com a proposta do Diretor de Serviços de Gestão e Logística e a indicação do valor da mesma, no qual consta também a autorização do Presidente e de um Vogal do Conselho de Administração; nota de encomenda; informação de cabimento; guia de receção; fatura. Dos processos de aquisição de medicamentos examinados consta ainda o registo de consulta ao catálogo de aprovisionamento público de saúde.



diversos procedimentos, emitindo as correspondentes notas de encomendas aos fornecedores consoante as necessidades de aprovisionamento do hospital.

Em 2013 e 2014, o valor da despesa global com aqueles medicamentos ascendeu a € 8.362.962,23 e € 11.575.694,67, respetivamente, conforme se observa no quadro seguinte.

Quadro 12- Despesa com medicamentos – por fornecedor

Designação	2013	2014
ABBVIE, LDA.	2.231.277,00 €	2.257.579,06 €
ACTELION PHARMACEUTICALS PORTUGAL	-	523.480,99 €
FERRER HOSPITALAR	-	631.301,47 €
GILEAD SCIENCES,LDA	3.152.139,81 €	2.669.489,16 €
JANSSEN-CILAG FARMACEUTICA,LDA	808.934,77 €	1.156.224,60 €
LABORATORIOS PFIZER LDA	837.602,02 €	749.125,38 €
MERCK SHARP & DOHME, LDA	-	630.000,00 €
NOVARTIS FARMA PROD FARMACEUTICOS SA	-	717.951,32 €
ROCHE FARMACEUTICA QUIMICA LDA		427.098,72 €
VIIVHIV HEALTHCARE UNIPessoal LDA	1.332.808,62 €	1.813.443,97 €
Total	8.362.762,23 €	11.575.694,67 €

Fonte: HGO, EPE

As aquisições dos referidos medicamentos aos fornecedores identificados no quadro supra, consideradas conjuntamente, eram de valor superior ao limiar estabelecido na Lei do Orçamento do Estado pelo que deveriam ter sido submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

Em contraditório, o CA do HGO alega que *“(…) a realização de diversos procedimentos pré-contratuais, teve como objetivo assegurar a consulta permanente ao mercado, no sentido de obter, constantemente, reduções efetivas de preço. Note-se que, caso o HGO realizasse anualmente apenas um procedimento (...) correr-se-ia o risco de, como se verificou, o preço se manter constante durante a execução do contrato, independentemente das variações de preço que ocorreram no mercado.”*

Note-se que, a realização de diversos procedimentos contratuais não determina que os contratos não estejam relacionados entre si. Note-se, ainda, que nos termos do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho, a despesa a considerar é a do custo total, não sendo permitido o fracionamento da despesa com a intenção de a subtrair às regras da contratação pública ou à fiscalização prévia do Tribunal de Contas. Sobre os contratos que estando relacionados entre si devem ser submetidos a controlo prévio do Tribunal de Contas, *vide* ponto III do Volume I do Relatório.

Os contratos de aquisição de medicamentos foram executados sem o visto do Tribunal de Contas, em violação do disposto no n.º 1, alínea b) e n.ºs 2 e 5 do artigo 46.º da LOPTC, conjugado com o artigo 145.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, e com o artigo 144.º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro (ambos da Lei do Orçamento de Estado para o respetivo ano), por remissão do artigo 48.º, também da LOPTC, sobre a sujeição de atos e contratos à fiscalização prévia do Tribunal de Contas, o que é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

▪ Serviços médicos

No biénio 2103-2014 a contratação de serviços médicos foi inicialmente realizada no âmbito de procedimentos desenvolvidos ao abrigo do contrato público de aprovisionamento n.º 2012/102, tal



como previsto no Despacho n.º 3572/2013 do SES, de 21 de fevereiro, que versa sobre a obrigatoriedade da aquisição destes serviços ao abrigo do CPA.

Três empresas¹²⁴ concentraram a maior parte do volume de negócios nesta área, com intervenção em mais de uma especialidade clínica. Trata-se de uma contratação com características distintas por envolver a alocação de prestadores de cuidados de saúde médicos à atividade hospitalar. Assim, no serviço de aprovisionamento desenvolvem-se os seguintes procedimentos conducentes à contratação:

- Elaboração de proposta de início do procedimento de aquisição de serviços (a escolha do tipo de procedimento, que, em concreto, segue os trâmites ao abrigo de um contrato público de aprovisionamento, promovido pela SPMS, a aprovação das peças do procedimento e a nomeação do júri);
- Informação de cabimento da despesa emitida pelo serviço de gestão financeira, por prestador e por especialidade;
- Convite dirigido ao fornecedor/prestador, para a apresentação de proposta, desenvolvida com base nas cláusulas técnica em anexo, no âmbito do procedimento ao abrigo do Catálogo de Aprovisionamento Público da Saúde, promovido pela SPMS, para a celebração de contrato de prestação de serviços médicos;
- Relatórios do júri do procedimento, um preliminar, no qual consta a apreciação feita pelo júri às propostas dos fornecedores e a respetiva classificação, e um relatório final, que se segue à fase da audiência prévia, com a decisão sobre a classificação final dos concorrentes;
- Despacho de adjudicação, incluindo a autorização da despesa, com base no parecer/proposta do responsável pelo serviço de gestão e logística;
- Nota de Encomenda dirigida a cada fornecedor, com a indicação dos médicos prestadores, para a especialidade contratada;
- Fatura.
- Quanto à redução destes contratos de prestação de serviços a escrito, verificou-se que era entendimento de que o HGO estaria dispensado daquele formalismo, por se tratar de contratação abrangida por um contrato público de aprovisionamento, celebrado ao abrigo do artigo 259.º do CCP.

O recurso à contratação externa de serviços médicos destinava-se à alocação de recursos humanos especializados à prestação de cuidados de saúde de várias especialidades.

Em sede de contraditório o CA do HGO refere que *“(...) o HGO desenvolveu e adjudicou diversos procedimentos para a aquisição de serviços médicos no âmbito das especialidades de anestesiologia, cardiologia, cirurgia, medicina interna, ortopedia, urgência geral, obstetrícia e pediátrica e VMER, sempre e só no âmbito da urgência.”*

Refere, ainda, que *“Verificado o malogro da contratação destes serviços através do CPA, o HGO viu-se forçado a desenvolver diversos procedimentos por forma a assegurar as necessidades urgentes de contratação de pessoal médico (...)”*.

Com efeito, confirmou-se que foram realizados ajustes diretos mensais para contratar serviços médicos de uma ou mais especialidades.

¹²⁴ Sucesso 24 Horas, SA, Randstad Clinical - Cuidados de Saúde, Lda. e HELPED – Prestações de Serviços de Saúde, Lda.



Nos casos em que a empresa prestadora não conseguiu dar cobertura a todas as necessidades do hospital, o HGO contratou os médicos em falta junto de outras empresas prestadoras destes serviços. De facto, em junho de 2014, o HGO procedeu à resolução dos contratos de prestação de serviços médicos de ginecologia e obstetrícia, ortopedia e de cirurgia, “(...) a título sancionatório (...) por reiterado incumprimento das obrigações contratuais (...) a manifesta incapacidade de resposta (...) obsta ao regular funcionamento desta Instituição.”.

Posteriormente, em julho de 2014, a ACSS¹²⁵ solicitou que o HGO fosse dispensado da obrigatoriedade de contratar serviços médicos através de contratos públicos de aprovisionamento nas especialidades de cirurgia, ginecologia e obstetrícia, medicina interna e ortopedia. Esta proposta foi aprovada pelo SES, a 31 de julho do mesmo ano, “(...) a título excepcional (...)”.

Em sede de contraditório o CA do HGO refere ainda que “Estes constrangimentos revestiram tal gravidade no biénio objeto da V/Douta Auditoria (2013 – 2014) que, já no decorrer do ano de 2015, o Senhor Secretário de Estado da Saúde, através de Despacho, datado de 29.01.2015, dispensou o HGO do recurso ao CPA no âmbito das prestações dos serviços médicos, nomeadamente, de clínica geral (...)”.

“(...) o reconhecimento de que o incumprimento por parte das empresas do mercado é hoje tão flagrante no que respeita à incompatibilidade com a definição atempada e estável das escalas, que já em 2016 a Tutela vem dar reconhecimento preferencial à contratação individual, conforme Despacho n.º 9666-B/2016, de 26 de julho, do Secretário de Estado da Saúde, publicado no DR, 2.ª., de 27 de Julho).”.

Não obstante as justificações apresentadas, o certo é que a despesa com a prestação de serviços médicos foi fracionada, uma vez que o HGO não considerou a previsão global dos serviços a prestar e a respetiva despesa anual ou para o período subsequente às referidas resoluções contratuais.

Sobre esta matéria o CA do HGO refere que “(...) as especificidades que este tipo de contratação se reveste, determina que não possam ser adjudicadas em conjunto as prestações de serviços de todas as especialidades (...) sendo que os valores aquisitivos de cada uma delas não atinge o valor limiar de sujeição a Visto Prévio do TC (...)”.

Ora, ao contrário do alegado, nada obsta à abertura de um procedimento de contratação de serviços médicos para diferentes especialidades. Trata-se, aliás, de uma prática comum em outras unidades de saúde. Note-se, ainda, que as empresas em questão foram adjudicatárias em mais do que uma especialidade.

A violação do disposto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho, é suscetível de consubstanciar a prática de uma infração financeira prevista na alínea I) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC.

Quadro 13- Despesa com a contratação de serviços médicos

Designação	2013	2014
SUCESSO 24 HORAS	412.443,95 €	
RANDSTAD CLINICAL - CUIDADOS DE SAUDE, LDA.		600.129,58 €
HELPED-PREST. SERV. SAUDE, LDA.	460.254,38 €	607.165,99 €
Total	872.698,33 €	1.207.295,57 €

Fonte: HGO, EPE

¹²⁵ Informação n.º 3554/2014/DRH/URT/ACSS, de 24 de julho de 2014.



Acresce que os contratos de aquisição da prestação de serviços médicos celebrados com a Sucesso 24 Horas, SA, a Randstad Clinical - Cuidados de Saúde, Lda. e a HELPED – Prestações de Serviços de Saúde, Lda., de 2013 e 2014, cuja despesa total foi de valor superior ao fixado pela Lei do Orçamento do Estado dos respetivos anos (€ 350.000,00) deveriam ter sido submetidos a Visto do Tribunal de Contas, mas não o foram. A execução de contratos que não tenham sido submetidos à fiscalização prévia do TC quando a isso estavam obrigados é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

Em sede de contraditório o CA do HGO refere que os valores aquisitivos de cada especialidade não *“(...) atingem o valor limiar de sujeição a Visto Prévio do TC.”*. Ora, como se referiu anteriormente, não existe justificação válida para considerar que os contratos não estão relacionados entre si apenas porque preveem diferentes especialidades médicas. De facto, os contratos estão sujeitos à fiscalização prévia porque estão relacionados entre si, designadamente em função do objeto, das empresas adjudicatárias e das condições de prestação dos serviços e o valor global é superior a € 350.000,00.

▪ Serviço de lavandaria

A contratação de serviços de lavagem de roupa em 2013 e em 2014 à SNL Ibérica – Sociedade de Lavandarias, Lda., foi executada através de sucessivos ajustes diretos mensais, que somados totalizaram € 336.138,05 em 2013, e € 359.296,58 em 2014.

A fundamentação invocada para a escolha do procedimento cingiu-se ao disposto no artigo 24.º do Regulamento de Contratação de Bens e Serviços do HGO¹²⁶, com base no qual foi proposto pelo responsável do Serviço de Gestão e Logística ao CA a realização de ajuste direto. No âmbito de cada ajuste direto mensal, o HGO enviou à empresa fornecedora a nota de encomenda para a prestação do serviço do mês em questão, previamente suportada pela adjudicação proposta pelo Diretor do Serviço de Gestão e Logística e autorizada pelo Vogal competente do Conselho de Administração.

Sobre esta matéria importa, desde logo, salientar que a utilização de ajustes diretos¹²⁷ deve ser estrita de modo a garantir a salvaguarda da concorrência.

Saliente-se, a este propósito, a recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 7 de janeiro de 2015, sobre “Prevenção de riscos de corrupção na contratação pública”, dirigida a todas as entidades que celebrem contratos públicos, para *“Reduzir o recurso ao ajuste direto, devendo quando observado, ser objeto de especial fundamentação e ser fomentada a concorrência através da consulta a mais do que um concorrente.”*

Por outro lado, o procedimento adotado, assente no fracionamento da despesa, contraria o disposto no artigo 16º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho, que versa sobre a unidade da despesa. De facto, face ao montante da despesa anual, a contratação devia ter sido precedida de concurso público ou de concurso limitado por prévia qualificação.

¹²⁶ Aprovado por deliberação do Conselho de Administração do HGO de 12 de abril de 2005.

¹²⁷ O ajuste direto é uma das modalidades de procedimento estabelecidas no artigo 16.º do CCP para a formação dos contratos e obedece às regras que neste estão fixadas, em especial nos artigos 112.º e seguintes, mas também nas demais disposições genericamente aplicáveis aos vários tipos de procedimentos. O ajuste direto é, ainda, nos termos do CCP, uma modalidade excepcional de procedimento pré-contratual assente em requisitos legais taxativos que limitam, a qualquer entidade adjudicante, a escolha daquele procedimento aos fundamentos estabelecidos.



Além do mais, o montante da despesa no ano de 2014 (€ 359.296,58) excedeu o valor contratual fixado pela Lei do Orçamento de Estado acima do qual este tipo de contratação não está dispensado da fiscalização prévia do Tribunal de Contas, nos termos e para o efeito do disposto no artigo 48.º da LOPTC. Note-se, a este propósito, que as leis do orçamento referem que no âmbito da fiscalização prévia são considerados os atos e os contratos *“(…) conjuntamente com outros que aparentem estar relacionados entre si.”*.

Em sede de contraditório o CA do HGO refere que a contratação dos serviços de lavandaria de 2013 *“(…) não foi objeto de submissão a fiscalização prévia, uma vez que os valores contratuais não atingiam os limites previstos no artigo 145.º da Lei 66-B/2012, de 31 de Dezembro (Lei do Orçamento de Estado para 2013).”*. Esta afirmação não contraria as conclusões do relato submetido a contraditório.

Já no que concerne a 2014, o CA do HGO reconhece que no ano de 2014 foi *“(…) registou-se um acréscimo de encargos que determinou, efetivamente, que o valor contratual anual fosse superior ao limite legal de submissão a fiscalização prévia do Tribunal de Contas (...) mas, ainda, assim, só em € 9.296,56, valor diminuto e quase relativo a 10 dias, o que era, manifestamente, imprevisível e incalculável, indeterminável, no início do ano económico).”*.

Não obstante o alegado, não foi demonstrado que tivesse sido realizada uma estimativa e um planeamento das necessidades do hospital. Pelo contrário, a evidência recolhida demonstra que houve uma ausência de planeamento das necessidades, devidamente suportado nos planos de atividade e nos orçamentos anuais, de forma a garantir o recurso ao adequado tipo de procedimento para aquisição dos serviços de lavagem de roupa.

Como justificação para a adoção de sucessivos ajustes diretos em detrimento da realização de um concurso público o CA do HGO refere que havia *“(…) a intenção de, nesse ano económico [2014], concretizar a aquisição conjunta desta prestação de serviços com os hospitais da Península de Setúbal, circunstância que, não obstante os esforços realizados nesse sentido pelo HGO, só foi concretizada, no ano de 2015, com o Centro Hospitalar de Setúbal (...)”*, o que não é suscetível de alterar a análise e respetivas conclusões do Relatório, designadamente não terem sido cumpridos os procedimentos pelos quais se pauta a contratação pública.

Desta forma, não foram cumpridos os procedimentos pelos quais se pauta a contratação pública, nem asseguradas as regras que respeitam à concorrência, um dos pilares em que assenta todo o regime do CCP.

A execução de contratos que não tenham sido submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas quando a isso estavam obrigados é suscetível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos previstos no artigo 65.º, n.º 1, alínea h) da LOPTC.

▪ Sobre as infrações financeiras indiciadas

Em sede de contraditório, o CA do HGO alega que *“(…) o HGO e seus agentes, agiram no sério pressuposto de que a legalidade desses procedimentos estava convenientemente acautelada, e convictos de que estavam a ser respeitadas as disposições legais que disciplinam a contratação pública, o que legitima a relevação total da responsabilidade financeira que lhe vem imputada.”*.

Mais informa que as irregularidades detetadas se devem à Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, designadamente que *“(…) a LC [é uma lei confusa que comporta muitos espaços de indefinição e de dúvida] (...) sendo que um dos aspetos em que a LCPA (e a sua [regulamentação] é*



suscetível de criar dificuldades interpretativas está, precisamente, na diferença entre o horizonte temporal de três meses que decorre da própria noção legal de “fundos disponíveis” (...) e a obrigação de, em certos casos, comprometer a despesa pelo seu valor integral (...).”

Refere, ainda, que “Não menos importante, e seguramente delimitador relativo ao estrito cumprimento procedimental, por imposição legal abstrata, é a imposta e manifesta incompatibilidade, em nosso humilde entendimento, entre a subsunção da esfera do CCP na estatuição da denominada Lei dos Compromissos (LC), aprovada pela Lei n.º 8/2012, de 21 de Fevereiro, e regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de Junho.”

Conclui, afirmando que as “(...) recomendações ínsitas no Douto Relato (...)” estão em “(...) curso e em franco desenvolvimento (...)” e que “(...) o HGO não deve ser alvo de qualquer procedimento de censura, sem prejuízo da medida preventiva resultante da presente Auditoria, que levou já alterações internas.”

Note-se, porém, quanto à LCPA¹²⁸, que como foi referido no Acórdão n.º 3/2015, de 27 de janeiro, que “(...) o regime introduzido pela LCPA, e pela correspondente regulamentação, não pode ser desaplicado com o argumento de que as entidades se encontram vinculadas a realizar as suas atribuições, legais e/ou contratuais (...)”, da mesma forma que não pode ser desaplicado com o argumento do cumprimento de normas da contratação pública e vice-versa.

Não obstante, a ponderação das alegadas circunstâncias que sustentaram as contratações, a consideração de que foram, entretanto, corrigidos procedimentos internos e remetidos “(...) vários processos a Tribunal de Contas nos últimos anos, de que se destaca, inclusive, e no que à matéria respeita, o processo relativo à lavagem de roupa (...)”¹²⁹, não existir recomendação do Tribunal de Contas ou de qualquer órgão de controlo interno ao HGO para correção da irregularidade do procedimento de contratar fornecimentos de carácter anual para o período do horizonte temporal dos fundos disponíveis, *i.e.*, 3 meses, e verificando-se estarem reunidos os pressupostos de aplicação do artigo 65º, n.º 9, da LOPTC, releva-se a eventual responsabilidade financeira sancionatória, resultante das situações evidenciadas.

¹²⁸ Note-se que, se necessário, a Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelas Leis n.ºs 66-B/2012, de 31 de dezembro, e n.º 22/2015, de 17 de março, prevê, no seu artigo 4.º, que “(...) os fundos disponíveis podem ser temporariamente aumentados, desde que expressamente autorizado: a) Pelo membro do Governo responsável pela área das finanças, quando envolvam entidades pertencentes ao subsector da administração central, direta ou indireta, e segurança social e entidades públicas do Serviço Nacional de Saúde (...)”.

¹²⁹ Verificou-se um aumento do volume financeiro dos contratos do hospital remetidos ao Tribunal em 2016 para fiscalização prévia (em 2015, 2 contratos, no valor de € 1,3 milhões, e em 2016, 9 contratos, no valor de € 3,9 milhões).