

HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E.

ADENDA AO RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS DE 2011

Adenda ao Relatório de Gestão e Contas de 2011

1. Certificação Legal das Contas emitido pelo Órgão de Fiscalização

Junto se envia a respectiva certificação e parecer do Fiscal Único, bem como “Relatório da Avaliação do Desempenho Individual dos Gestores Executivos e de Apreciação Global das Estruturas e dos Mecanismos de Governo em Vigor na Entidade”, sendo que estes documentos se encontram já carregados no SIRIEF.

i. Foram aplicadas as reduções remuneratórias, com efeitos a 01.01.2011, de acordo com o previsto no nº1 do art.º 19º da Lei 55-A/2010, conforme se descreve:

“1. A 1 de Janeiro de 2011 são reduzidas as remunerações totais ilíquidas mensais das pessoas a que se refere o n.º 9, de valor superior a € 1.500, quer estejam em exercício de funções naquela data, quer iniciem tal exercício, a qualquer título, depois dela, nos seguintes termos:

2. 3,5% sobre o valor total das remunerações superiores a € 1.500 e inferiores a € 2.000;
 3. 3,5% sobre o valor de € 2.000 acrescido de 16% sobre o valor da remuneração total que exceda os €2.000, perfazendo uma taxa global que varia entre 3,5% e 10%, no caso das remunerações iguais ou superiores a € 2.000 até € 4.165;
 4. 10% sobre o valor total das remunerações superiores a € 4.165.”
5. Acresce informar que o valor total retido abrigo da redução acima descrita, durante o ano de 2011, foi de 2.889.607,60€ (fonte RHV - Recursos Humanos).

ii. – Avaliação do grau e das condições de cumprimento em 2011 das orientações e objectivos de gestão

De acordo com o previsto no art. 11º do DL nº 300/2007, de 23 de Agosto, o Hospital Garcia de Orta, Entidade Pública Empresarial, preparou e apresentou à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo o respectivo Plano de Ação e de Desempenho (Plano de desenvolvimento das atividades e Plano de Investimento), cujos objectivos de gestão e metas quantificadas, após negociação com a ARSLVT, ficaram plasmados no Acordo Modificativo do Contrato Programa, celebrado em 17 de Junho de 2011, entre o HGO, a ACSS – Administração Central dos Serviços de Saúde, I.P. e a ARSLVT. Os objectivos de gestão e metas quantificadas, relativamente ao exercício de 2011, são os constantes deste documento.

O HGO, E.P.E. disponibilizou periodicamente o apuramento dos custos dos diversos serviços, promovendo o envolvimento dos responsáveis; apresentou mensalmente à ACSS e à ARSLVT um relatório analítico sucinto da actividade assistencial desenvolvida e do desempenho económico e financeiro, demonstrando os Resultados o que permitiu uma análise interna do cumprimento do Plano de Acção elaborado para o ano e a apresentação aos diversos organismos centrais e de tutela do grau de execução e de cumprimento do Contrato -Programa negociado e acordado com a ARSLVT e a ACSS.

2. Do cumprimento do Plano de Redução de Custos definido para 2011

A análise de redução de custos faz parte integrante do Contrato Programa assinado com a ARSLVT, pelo que através das análises efectuadas nos pontos 4.2.2 (pág. 42), 4.2.3. (pág. 49), bem como no ponto 8.6. (pág. 86) do Relatório de Gestão, se pode aferir do seu grau de cumprimento, em função das metas estabelecidas para o total de decréscimo de custos e por rubrica.

ANTÓNIO FRANCISCO XAVIER DE SOUSA E MENEZES
ANTÓNIO JOSÉ PIRES BRITO DA CRUZ
VITOR MANUEL BATISTA DE ALMEIDA

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

INTRODUÇÃO

1. Examinámos as demonstrações financeiras do **HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E.**, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2011, (que evidencia um total de 104.082.158 euros e um total de Capital Próprio negativo no montante de 57.185.569 euros, incluindo um Resultado Líquido negativo de 17.567.734 euros), as Demonstrações dos Resultados, por natureza e por funções, a Demonstração dos Fluxos de Caixa do exercício findo naquela data, e os correspondentes Anexos.

RESPONSABILIDADES

2. É da responsabilidade do Conselho de Administração a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da Empresa, o resultado das suas operações e os fluxos de caixa, bem como a adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.
3. A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.

ÂMBITO

4. Exceto quanto às limitações descritas nos parágrafos 7. a 9., o exame a que procedemos foi efetuado de acordo com as Normas Técnicas e as Diretrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objetivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto, o referido exame incluiu:
 - a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pela Administração, utilizados na sua preparação;

- a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
 - a verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade; e
 - a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras.
5. O nosso exame abrangeu também a verificação da concordância da informação constante do Relatório de Gestão com as demonstrações financeiras.
6. Entendemos que o exame efetuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

RESERVAS

7. O saldo líquido da rubrica de Edifícios e Outras Construções é composto pelo valor atribuído aos edifícios afetos ao Hospital, líquido das amortizações efetuadas às taxas previstas na Portaria nº 671/2000, de 17 de Abril, sendo 3.564.854 euros referentes ao novo Edifício do Centro de Desenvolvimento da Criança e do Serviço de Psiquiatria, que entrou em funcionamento em 2007, e os restantes 22.853.652 euros respeitantes aos edifícios que já estavam afetos a esta unidade hospitalar, à data da sua constituição como entidade pública empresarial, acrescidos das benfeitorias entretanto ocorridas.

Relativamente ao conjunto dos edifícios do Hospital não nos foi possível obter evidência adequada, quer junto da Conservatória do Registo Comercial, quer junto dos Serviços da Autoridade Tributária, suscetível de confirmar a respetiva titularidade, o mesmo sucedendo com o terreno onde os mesmos se encontram implantados, valorizado contabilisticamente por 700.371 euros.

No que se refere ao Edifício do Centro de Desenvolvimento da Criança e do Serviço de Psiquiatria, construído já na vigência do Hospital enquanto entidade empresarial, carece de formalização o respetivo processo de registo, junto da Autoridade Tributária e da Conservatória do Registo Predial.

Relativamente aos restantes edifícios, de acordo com os registos constantes da respetiva matriz, os mesmos estão referenciados como sendo propriedade do Estado, não estando a ser liquidado Imposto Municipal sobre Imóveis. Contudo, o Hospital suporta as taxas de conservação de esgotos liquidadas pela Autarquia, que considera os imóveis como propriedade do Hospital.

Face às dúvidas existentes quanto à titularidade destes bens, não nos é possível avaliar em que medida o Ativo estará ou não afetado, dado que integra o valor destes bens, não sendo ainda possível confirmar a adequação do reconhecimento como custo das respetivas amortizações registadas.

Importa ainda referir que, de acordo com o nº 3 do artigo 7º do Decreto-Lei nº 298/2002, de 11 de Dezembro, que procedeu à transformação do Hospital Garcia de Orta em sociedade anónima, os imóveis existentes à data que fossem de sua propriedade, deveriam ter sido avaliados e registados os respetivos efeitos nas demonstrações financeiras do exercício de 2003.

Contudo, este procedimento não foi adotado, relativamente aos imóveis afetos a atividade, existentes à data da transformação do Hospital em entidade empresarial. Com carácter meramente indicativo, refira-se que uma avaliação efetuada em 2004 pelos Serviços da Administração Fiscal atribuiu aos referidos imóveis o valor patrimonial de 94.500.000 euros.

De salientar no entanto que, conforme descrito na Nota 2.10 do Anexo, o reconhecimento contabilístico dos efeitos da avaliação prevista no referido diploma legal encontra-se pendente de decisão tutelar.

Deste modo, e caso os edifícios em causa sejam propriedade do Hospital, o imobilizado corpóreo e os capitais próprios poderão apresentar-se subavaliados num montante não quantificado, estando então o resultado líquido sobreavaliado pela ausência do efeito que seria gerado ao nível do aumento das amortizações do exercício.

8. O HGO, em conformidade com o disposto no ponto 2.7.1. do Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POC-MS), tem por princípio não constituir provisões para dívidas de entidades públicas que se encontrem em situação de mora, muito embora, tenha constituído no exercício de 2010 uma provisão, no montante de 1.327.090 euros, que se mantém, por se entender que existiam faturas emitidas pendentes de recebimento que poderiam ser objeto de regularização, por se referirem a prestações de serviços não confirmadas pelas respetivas entidades.

Contudo, cerca de 89% do saldo líquido de contas a receber refere-se a dívidas de entidades públicas, nacionais, regionais e autárquicas, bem como do setor público empresarial. Por outro lado, parte substancial destas dívidas, no montante de 13.295.978 euros, apresentam uma antiguidade superior a 12 meses, evidenciando cerca de 45% daquele montante uma antiguidade superior a 36 meses, destacando-se a posição da Administração Central dos Serviços de Saúde, I.P.

Acresce ainda que, no âmbito da circularização de saldos, não foi disponibilizada a reconciliação de saldos com a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., para a qual se verifica uma divergência de saldos no montante de 1.622.500 euros.

Salienta-se ainda que, para algumas das entidades públicas referidas, coexistem igualmente dívidas a pagar por parte do HGO, eventualmente suscetíveis de balanceamento com valores a receber.

Em face do exposto, entendemos que a realização de parte substancial dos créditos de Clientes depende, sobretudo, de decisões que venham a ser tomadas pelas entidades públicas responsáveis pelo setor da saúde, razão pela qual não nos podemos pronunciar sobre o respetivo grau de recuperação, bem como sobre o impacto que eventuais perdas possam ter ao nível dos capitais próprios do HGO.

9. O montante estimado, relativamente a faturação a emitir para a ACSS, relativa a medicamentos, corresponde ao montante contratualizado no âmbito do Contrato Programa para 2011. Contudo, não nos foi disponibilizada evidência suscetível de confirmar esta estimativa, tendo sido possível apurar que a mesma excede em 1.036.635 euros o valor de medicamentos fornecido que consta dos mapas SICA. Adicionalmente, ainda se encontram pendentes de apuramento final os valores de faturação relativos a alguma linhas de produção, no âmbito dos Contratos Programa de 2010 e 2011, de que poderão resultar, eventualmente, ajustamentos, para menos, relativamente às estimativas de acréscimos de proveitos que foram registados.

OPINIÃO

10. Em nossa opinião, sujeito aos ajustamentos que poderiam revelar-se necessários caso não existissem as limitações descritas nos parágrafos 7. a 9., as demonstrações financeiras referidas apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materialmente relevantes, a posição financeira do **HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E.**, em 31 de Dezembro de 2011, o resultado das suas operações e os fluxos de caixa no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal no sector público da saúde.

ÊNFASES

Sem afetar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos a atenção para os seguintes assuntos:

11. A cobertura de seguros do Hospital abrange apenas as viaturas, bem como os riscos de acidentes de trabalho dos colaboradores vinculados por contrato individual de trabalho, os quais representam cerca de 46% do total de colaboradores ao seu serviço. Deste modo, a eventual ocorrência de sinistros poderá conduzir a perdas significativas que, a ocorrerem, terão de ser assumidas pelo Hospital e refletidas nas suas contas como perdas dos exercícios em que se verificarem.
12. De acordo com o Balanço em 31 de Dezembro de 2011, os Fundos Próprios do Hospital Garcia de Orta apresentam-se negativos, no montante de 57.185.569 euros, estando assim absorvida a integralidade dos capitais próprios do Hospital, não obstante a variação positiva registada no exercício, no montante de 20.784.648 euros, resultantes de diversas correções aos saldos de imobilizações corpóreas e respetivas amortizações, conforme referido no ponto seguinte. A degradação da situação financeira do Hospital está associada aos sucessivos prejuízos gerados nos seis últimos exercícios, que ascenderam, globalmente, a mais de 130 milhões de euros.

Adicionalmente, o Hospital Garcia de Orta tem um compromisso de 43.863.833 euros, já vencido em Junho de 2009, decorrente do apoio recebido em 2008 do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde, para o qual não estão assegurados os necessários meios financeiros, a que acrescem as elevadas responsabilidades existentes perante fornecedores, cujo prazo médio de pagamentos ascendia, no final de 2011, de 400 dias.

A situação descrita poderia ser indiciadora de riscos significativos relativamente à continuidade das operações. Contudo, entendemos que, estando perante uma entidade empresarial pública, com importantes obrigações inerentes ao serviço público que presta, não estará em causa a sua continuidade enquanto entidade empresarial, não podendo, contudo, deixar de se alertar para a sua insustentabilidade, caso se mantenham as condições atuais de gestão, financiamento e exploração, designadamente no que se refere à contratualização com o Serviço Nacional de Saúde.

13. Na Certificação Legal das Contas relativa ao exercício de 2010 incluímos uma reserva por limitação de âmbito decorrente do facto do Hospital não possuir um cadastro de imobilizado que se encontrasse concordante com os respetivos saldos contabilísticos.

Por sua vez, as amortizações registadas nos exercícios anteriores, resultavam de estimativas, ainda que no ano de 2010 tivessem sido apuradas com base no cadastro do imobilizado, não obstante a base não ser coincidente com o valor bruto dos bens que se encontrava refletido na contabilidade e o mesmo ter várias inconsistências e incorreções ao nível das taxas de amortizações praticadas, face às que decorrem da aplicação das taxas de amortização previstas na Portaria nº 671/2000, de 17 de Abril, destacando-se a taxa excessivamente elevada que estava a ser adotada para a depreciação dos edifícios,

Em resultado de um vasto trabalho de inventariação física de todos os bens de imobilizado, que foi por nós acompanhado, o HGO procedeu ao apuramento da base de ativos fixos e ao recálculo das amortizações acumuladas, de que resultou um impacte positivo em capitais próprios no montante de 20.784.648 euros. Este valor resulta do efeito conjugado da redução no valor bruto de imobilizações corpóreas registadas em 31 de Dezembro de 2010, no montante de 20.622.507 euros, bem como do impacto positivo de 41.407.155 euros gerado ao nível das amortizações acumuladas, apurado por via do da recálculo das respetivas amortizações, bem como da correção das taxas de amortização seguidas.

Deste modo, uma vez que o cadastro de imobilizado se encontra agora concordante com os respetivos registos contabilísticos, foi suprimida a referida reserva na presente Certificação.

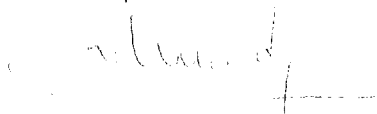
RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS

14. É também nossa opinião que a informação constante do Relatório de Gestão é concordante com as demonstrações financeiras do exercício.

Lisboa, 31 de Maio de 2012

VITOR ALMEIDA & ASSOCIADOS, SROC, LDA.

Representada por:



Vitor Manuel Batista de Almeida

ANTÓNIO FRANCISCO XAVIER DE SOUSA E MENEZES
ANTÓNIO JOSÉ PIRES BRITO DA CRUZ
VITOR MANUEL BATISTA DE ALMEIDA

RELATÓRIO DO FISCAL ÚNICO

Nos termos do mandato que nos foi conferido e em cumprimento do disposto, designadamente, na alínea b) do nº 2 do artigo 16º e na alínea h) do artigo 25º, ambos do modelo de Estatutos anexo ao Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro, na qualidade de Fiscal Único, cumpre-nos apresentar o Relatório e formular o Parecer sobre o Relatório de Gestão, o Balanço, as Demonstrações dos Resultados, por naturezas e por funções, a Demonstração dos Fluxos de Caixa e os respetivos Anexos, bem como sobre a Proposta de Aplicação de Resultados, apresentados pelo Conselho de Administração do HGO - HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E., relativamente ao exercício findo em 31 de dezembro de 2011.

Ao longo do exercício, acompanhámos com regularidade a gestão do Hospital Garcia de Orta, tendo para o efeito mantido contactos regulares com o seu Conselho de Administração e com outros responsáveis do Hospital, tendo solicitado e obtido as informações e esclarecimentos considerados necessários.

O Conselho de Administração e os diversos Serviços do Hospital Garcia de Orta prestaram-nos todos os esclarecimentos e informações que solicitámos.

Procedemos igualmente à leitura e análise das Atas do Conselho de Administração, bem como de outros documentos que julgámos apropriados nas circunstâncias, incluindo as demonstrações financeiras trimestrais, os relatórios trimestrais de execução orçamental e a respetiva documentação contabilística de suporte, de forma a dar cumprimento às funções que nos foram cometidas.

No âmbito das nossas funções respondemos ainda a diversas solicitações que nos foram formuladas, quer pelo Conselho de Administração do HGO, quer pela Administração Central dos Serviços de Saúde, I.P., designadamente no âmbito da certificação de dívidas de fornecedores.

Os critérios de valorimetria adotados no exercício são consistentes com os do ano anterior e com os normativos contabilísticos aplicáveis em Portugal no setor público da saúde.

No âmbito do processo de apreciação das contas do exercício, analisámos o conteúdo do Relatório de Gestão, da responsabilidade do Conselho de Administração, concluindo que o mesmo aborda detalhadamente a atividade do Hospital no exercício de 2011, bem como o desenvolvimento estratégico previsto para 2012, satisfazendo os requisitos exigidos pelo Código das Sociedades Comerciais e demais legislação aplicável.

Verificámos igualmente a conformidade da informação contida no Relatório de Gestão com a informação veiculada nos demais Documentos de Prestação de Contas apresentados pelo Conselho de Administração.

A situação financeira do HGO apresenta-se muito fragilizada, sendo os capitais próprios negativos em 57.185.569 euros, em consequência do avolumar de resultados negativos ocorridos sobretudo ao longo dos últimos seis anos.

A situação económica apresenta-se igualmente desequilibrada, evidenciando o resultado líquido montantes negativos e persistentes, sendo no entanto de salientar uma melhoria substancial face ao ano transacto, devido sobretudo a ganhos generalizados de eficiência, que permitiram, apesar da redução de 6,4 milhões de euros ocorrida ao nível dos proveitos (com o inerente impacte positivo nos encargos do SNS), uma redução de 14,2 milhões de euros no total dos custos, com comportamento favorável ao nível da generalidade das respetivas componentes.

Também no que se refere ao confronto entre o realizado e o previsto no Plano de Desempenho, se verifica um comportamento substancialmente favorável, apesar da produção ter ficado um pouco abaixo dos valores contratados em algumas linhas de produção relevantes.

O Relatório contempla ainda, em capítulos individualizados, a informação sobre o Governo da Sociedade, em cumprimento do disposto na RCM nº 49/2007, de 28 de março, bem como a referência ao grau de cumprimento de diversas orientações legais, conforme solicitado pela Direção-Geral do Tesouro e Finanças, no seu ofício circular nº 653, de 25 de janeiro de 2012.

A Proposta de Aplicação de Resultados apresentada pelo Conselho de Administração, contemplando a transferência do prejuízo apurado para Resultados Transitados, respeita as obrigações decorrentes das normas legais aplicáveis, reunindo assim as condições para que seja aprovada.

Na qualidade de Revisor Oficial de Contas, e de acordo com o exigido, designadamente, na alínea g) do artigo 25º do modelo de Estatutos anexo ao Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro, bem como no artigo 44º do Decreto-Lei nº 487/99, de 16 de Novembro, procedemos à emissão da Certificação Legal das Contas, a qual contempla três reservas por limitação de âmbito, apesar de as duas primeiras decorrerem de situações que não estão sob a alçada do Conselho de Administração, não dependendo assim do Órgão de Gestão a respetiva resolução.

Face ao trabalho desenvolvido, entendemos que os documentos de prestação de contas referidos, quando lidos em conjunto com as reservas constantes da Certificação Legal das Contas, permitem uma boa compreensão da situação financeira do HGO – HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E., em 31 de Dezembro de 2011, bem como o resultado das suas operações do período findo naquela data.

PARECER DO FISCAL ÚNICO

1. Matérias relacionadas com as contas

Em conformidade com o descrito, e de acordo com a acção fiscalizadora desenvolvida, somos de parecer que as Entidades de Tutela do HGO – HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E.:

- (a) Aproveem o Relatório de Gestão e os demais Documentos de Prestação de Contas referentes ao exercício de 2011, apresentados pelo Conselho de Administração;
- (b) Apreciem a Proposta de Aplicação de Resultados expressa pelo Conselho de Administração no seu Relatório de Gestão, a qual respeita as obrigações decorrentes das normas legais e estatutárias aplicáveis.
- (c) Procedam à apreciação geral da Administração e da Fiscalização da Entidade, nos termos previstos no artigo 455º do Código das Sociedades Comerciais.

2. Outras matérias

No âmbito do disposto na alínea b) do nº 1 do artigo 420º do Código das Sociedades Comerciais, atento o solicitado expressamente pela Direção-Geral do Tesouro e Finanças, confirmamos, tanto quanto é do nosso conhecimento, que o Hospital Garcia de Orta, E.P.E., deu pleno cumprimento à execução das reduções remuneratórias previstas no artigo 19º, conjugado com o artigo 22º, ambos da Lei nº 55-A/2010, de 31 de dezembro.

Relativamente às demais orientações legais vigentes para o Setor Empresarial do Estado, o Conselho de Administração contempla no seu Relatório um capítulo autonomizado com referência ao nível de cumprimento de outras obrigações legais, tal como solicitado pela Direção Geral do Tesouro e Finanças, sendo de salientar o elevado nível de cumprimento das orientações legais aplicáveis à Sociedade, tendo sobretudo em atenção as especificidades do setor da saúde em que o HGO se insere.

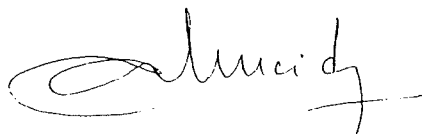
Nos termos do disposto no nº 17 da RCM nº 49/2007, de 28 de Março, expressamos ainda uma opinião favorável sobre o desempenho individual de cada um dos gestores, bem como sobre as estruturas e mecanismos de governo em vigor no HGO.

Lisboa, 31 de Maio de 2012

O FISCAL ÚNICO

VITOR ALMEIDA & ASSOCIADOS, SROC, LDA.

Representada por:



Vitor Manuel Batista de Almeida

O CA tomar conhecimento
Disponibilizar este Relatório
a DGTf.

20.7.2012

Acta n.º 113
20.7.2012

Lourdes Bastos
Vogal do Conselho de
Administração

HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E.

Dr. Daniel Ferro
Presidente do Conselho
de Administração

[Handwritten signatures]

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO INDIVIDUAL DOS GESTORES EXECUTIVOS
E DE
APRECIAÇÃO GLOBAL DAS ESTRUTURAS E DOS MECANISMOS DE GOVERNO EM VIGOR NA ENTIDADE**

1. INTRODUÇÃO

O presente Relatório é emitido em cumprimento do disposto no nº 17 do Anexo à Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, o qual dispõe que, quando não existam membros não executivos do Conselho de Administração, deverá o Órgão de Fiscalização emitir anualmente um Relatório de avaliação do desempenho individual dos gestores executivos, bem como uma apreciação global das estruturas e dos mecanismos de governo em vigor na Entidade.

No âmbito do Parecer do Fiscal Único, emitido em 31 de maio de 2012 incluímos um parágrafo onde expressámos uma opinião globalmente favorável sobre o desempenho individual de cada um dos gestores, bem como sobre as estruturas e mecanismos de governo em vigor do Hospital Garcia de Orta, E.P.E.

No entanto, considerando que a Direção Geral do Tesouro e Finanças poderá pretender que lhe seja disponibilizado um Relatório autónomo sobre este tema, entendemos conveniente emitir o presente documento.

[Handwritten signature]

2. PROCEDIMENTOS EFETUADOS

Para a concretização da nossa apreciação utilizámos a informação fornecida pelo Conselho de Administração, designadamente no que se refere ao cumprimento dos objetivos de gestão e metas quantificadas estabelecidas no Acordo Modificativo do Contrato Programa, celebrado em 17 de junho de 2011, entre o HGO, a ACSS – Administração Central dos Serviços de Saúde, I.P., e a ARSLVT – Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

Analisámos também a informação relativa ao reporte financeiro, elaborada sob a responsabilidade do Conselho de Administração e que nos foi disponibilizada, relativamente ao 1º semestre de 2011 e em termos anuais, no âmbito do processo de apreciação das contas.

Tomámos igualmente em consideração o Despacho Conjunto do Senhor Ministro de Estado e das Finanças e da Senhora Ministra da Saúde, de 6 de Agosto de 2009, relativo aos princípios orientadores relacionados com as Orientações específicas de gestão para os Hospitais E.P.E.

Para complementar a nossa análise, procedemos ainda a indagações aos membros do Conselho de Administração sobre o cumprimento dos princípios de Bom Governo que se encontram definidos para as Empresas detidas pelo Estado.

Atendendo ao facto de não terem sido celebrados, relativamente ao HGO, contratos de gestão com os seus gestores, a apreciação individualizada do respetivo desempenho surge naturalmente prejudicada, procedendo-se deste modo apenas à respetiva apreciação em termos globais.

3. APRECIÇÃO DOS OBJETIVOS ASSOCIADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO PROGRAMA

Nos termos do nº 2 do Despacho Conjunto acima referido, os objetivos de gestão e as respetivas metas quantificadas, para o HGO, relativamente ao exercício de 2011, são os constantes do Acordo Modificativo ao Contrato-Programa celebrado entre esta entidade, a ACSS, I.P. e a ARSLVT, I.P.

No Anexo 1 apresentam-se os objetivos de qualidade e eficiência de carácter regional e nacional, estabelecidos no Acordo Modificativo do Contrato Programa, bem como o respetivo grau de execução, de cuja avaliação resultou o apuramento da estimativa do Incentivo Institucional a atribuir pela ACSS ao HGO, referente à produção do exercício de 2011.

De acordo com os valores evidenciados no referido Anexo constata-se que dos 16 objetivos estabelecidos 9 foram integralmente atingidos e 5 foram parcialmente satisfeitos.

Relativamente aos restantes dois objetivos, face aos critérios de cumprimento estabelecidos e à informação disponível, terá de se considerar que não foram alcançados. Importa contudo salientar que estes dois objetivos não satisfeitos se relacionam com a qualidade de serviço prestado, por estarem associados ao tempo de espera por parte dos utentes, no acesso a atos médicos.

Em termos de consequências financeiras, o grau de cumprimento alcançado permitiu ao HGO assegurar um montante de convergência variável cuja estimativa calculada ascende a 3.167.898,91 euros, representando 85,6% do máximo previsto, revelando um resultado global muito favorável.

No Anexo 2 apresentam-se os objetivos estabelecidos, em termos de produção contratada, bem como a produção efetivamente realizada, a partir da qual é apurada a faturação a emitir, no âmbito do SNS, relacionada com o Contrato Programa.

Conforme se evidencia neste Anexo, dos 17 parâmetros contratados, em termos de volume de produção contratada, foram atingidos ou ultrapassados 9 destes objetivos.

Relativamente aos outros 8 parâmetros, o grau de cumprimento foi, de um modo geral, igual ou superior a 90%, sendo que apenas em 1 destes parâmetros o grau de realização se situou em 86%.

Analisando o comportamento da atividade assistencial do HGO, ao nível agregado de todas as linhas de produção, verifica-se que o maior desvio face ao contratado ocorreu ao nível do dos Episódios de GDH de Ambulatório e do Internamento Médico, representando em termos financeiros uma perda de receita de 1.881.484 euros, face ao valor contratado.

A redução do número de dias de internamento resulta da estratégia adotada pelo Conselho de Administração, que se destaca pela aposta do ambulatório, bem como numa melhor referência para a rede nacional de cuidados continuados.

Não obstante, salienta-se que se se continuou a verificar um aumento dos internamentos indevidos por motivos sociais, dado que, apesar dos esforços realizados junto da Assistência Social, não se conseguiram ainda encontrar soluções adequadas e tempestivas de encaminhamento destes doentes.

Note-se que estes internamentos não são passíveis de faturação à ACSS, constituindo encargo direto do Hospital sem possibilidade de faturação a terceiros.

Em termos globais face à produção realizada no âmbito do SNS e faturável à ACSS, atingiu-se 98,9% do total contratado para o exercício de 2011, considerando-se por isso um grau de cumprimento muito satisfatório, em termos da atividade assistencial desenvolvida.

4. APRECIÇÃO DOS OUTROS OBJETIVOS ESTABELECIDOS

De acordo com o nº 3 do Despacho Conjunto do Senhor Ministro de Estado e das Finanças e da Senhora Ministra da Saúde, de 6 de Agosto de 2009, deverão ainda ser considerados como objetivos a considerar os seguintes aspetos:

- Cumprimento das metas relativas ao prazo médio de pagamentos, de acordo com a metodologia prevista no nº 9 do programa anexo à RCM nº 34/2008;
- Cumprimento das obrigações de reporte mensal de informação económico-financeira, de acordo com o Despacho do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde nº 693/2009, de 23 de Dezembro;
- Cumprimento dos prazos estabelecidos no Despacho do Ministro de Estado e das Finanças nº 14277/2008, de 14 de Maio, relativamente à prestação da informação financeira nele prevista.

Nos pontos seguintes procedemos à análise do grau de cumprimento de cada um destes objetivos.

4.1. Cumprimento das metas relativas ao prazo médio de pagamentos

Nos termos do nº 9 do Programa anexo à RCM nº 34/2008, de 22 de Fevereiro, o Prazo Médio de Pagamentos do HGO, em 2011, deveria ter sido reduzido em mais de 15%, para que a meta estabelecida naquele Programa pudesse ser considerada como satisfeita, considerando-se, em caso de reduções superiores a 25%, que a mesma seria superada.

De acordo com esta metodologia, e considerando a informação apresentada no sítio da ACSS, relativamente ao cumprimento dos objetivos associados ao Programa "Pagar a Tempo e Horas", o Prazo Médio de Pagamentos do HGO, de acordo com a metodologia prevista na referida RCM nº 34/2008, foi de 297 dias em 2010 e de 400 dias em 2011.

Verificou-se assim um aumento de 103 dias face ao prazo médio registado em 2010, o que representa um crescimento de 35%, pelo que em face desta evolução do Prazo Médio de Pagamentos, terá de se entender que este objetivo não foi cumprido. Note-se, contudo, de acordo com a informação disponibilizada pela ACSS, que tal incumprimento constituiu uma tendência generalizada em todo o sector dos hospitais EPE.

4.2. Cumprimento das obrigações de reporte mensal de informação económico-financeira

De acordo com o Despacho do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde nº 693/2009, de 23 de Dezembro, os instrumentos de acompanhamento mensal do Contrato – Programa, quer em termos económico-financeiros, quer no que se refere à produção realizada, devem ser enviados à ACSS e à ARSLVT, até ao dia 21 do mês seguinte ao período a que reporta, acompanhados de um Relatório Analítico de análise da referida informação.

De acordo com a informação que nos foi disponibilizada pelos Serviços do HGO, o envio dessa informação, relativamente aos meses de reporte do exercício de 2011, ocorreu nas seguintes:

Relatório de:	ACSS	ARSLVT	Avaliação
Jan-11	21-02-2011	21-02-2011	Cumpriu
Fev-11	21-03-2011	21-03-2011	Cumpriu
Mar-11	20-04-2011	20-04-2011	Cumpriu
Abr-11	20-05-2011	20-05-2011	Cumpriu
Mai-11	20-06-2011	20-06-2011	Cumpriu
Jun-11	20-07-2011	20-07-2011	Cumpriu
Jul-11	22-08-2011	22-08-2011	Cumpriu
Ago-11	20-09-2011	20-09-2011	Cumpriu
Set-11	20-10-2011	20-10-2011	Cumpriu
Out-11	21-11-2011	21-11-2011	Cumpriu
Nov-11	20-12-2011	20-12-2011	Cumpriu
Dez-11	20-01-2012	20-01-2012	Cumpriu

Assim, face ao apresentado na tabela acima, conclui-se que este objetivo foi integralmente cumprido.

4.3. Cumprimento dos prazos estabelecidos no Despacho do Ministro de Estado e das Finanças nº 14.277/2008, de 14 de Maio, relativamente à prestação da informação financeira

O Despacho do Senhor Ministro de Estado e das Finanças nº 14.277/2008, de 14 de Maio, estabelece que as empresas públicas não financeiras devem enviar à IGF e à DGTF, os seguintes documentos:

- a) Planos de atividades anuais e plurianuais, nos 10 dias subsequentes à sua aprovação;
- b) Orçamentos anuais, incluindo estimativa das operações financeiras com o Estado, elaborados em conformidade com os referenciais financeiros, os objetivos e as orientações definidas pelo Estado, nos 10 dias subsequentes à sua aprovação;
- c) Planos de investimento anuais e plurianuais e respetivas fontes de financiamento elaborados em conformidade com os referenciais financeiros, as orientações e os objetivos definidos pelo Estado, acompanhados dos pareceres do órgão de fiscalização, nos 10 dias subsequentes à sua aprovação;
- d) Documentos de prestação anual de contas, bem como os relatórios produzidos pelos auditores externos, quando disponíveis, e o relatório anual da fiscalização do revisor oficial de contas, com a antecedência mínima de 15 dias em relação à data da assembleia -geral anual;
- e) Relatórios trimestrais de execução orçamental, nos 30 dias subsequentes à data final do período a que respeitam.

De acordo com a informação que nos foi disponibilizada pelos Serviços do HGO, os documentos de prestação de contas de 2010 foram enviados às Tutelas em 3 de junho de 2011, enquanto os relativos ao exercício de 2011, na sua versão completa, foram enviados no início de junho de 2012, ainda que as demonstrações financeiras tenham data de 11 de abril de 2012.

Muito embora no caso das EPE não exista a figura da aprovação das contas em assembleia-geral, poderá assumir-se, por analogia, que o processo de aprovação de contas deveria estar concluído até 31 de Março do ano seguinte ao exercício a que respeita.

De acordo com este entendimento, terá de se assumir que os prazos previstos não foram cumpridos, muito embora a própria aprovação das contas também não tenha ocorrido nos 15 dias subsequentes ao envio dos documentos de prestação de contas.

Relativamente aos restantes prazos indicados, não dispomos de informação que nos permita avaliar o grau de cumprimento dos prazos previstos.

Contudo, importa ter presente que o próprio processo de aprovação de alguns destes documentos nem sempre apresenta uma sequência procedimental perfeitamente definida, face à necessidade de introdução de ajustamentos, quer decorrentes do próprio processo de negociação, quer devido a constrangimentos orçamentais, o que impede, por vezes, o conhecimento atempada da respetiva aprovação formal.

Deste modo, a avaliação do grau de cumprimento destes prazos deverá, em nossa opinião, ser enquadrada à luz dos constrangimentos existentes associados ao próprio processo de discussão e aprovação dos referidos documentos, sendo de realçar a preocupação demonstrada pelo Conselho de Administração do HGO e pelos respetivos Serviços em dar cumprimento às obrigações de reporte de informação.

5. APRECIÇÃO GLOBAL DAS ESTRUTURAS E DOS MECANISMOS DE GOVERNO EM VIGOR

No que se refere às estruturas e mecanismos de governo do HGO que se encontram em vigor, importa destacar que, conforme referido no Relatório de Gestão relativo ao exercício de 2011, é dado cumprimento, em termos globais e nos aspetos que lhe são diretamente aplicáveis, aos princípios de bom governo definidos pela Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de Março.

De referir que o HGO dispõe de uma Comissão Ética, com um conjunto vasto de competências, conforme descrito no Relatório de Gestão, estando igualmente em estudo a implementação de um Código de Ética.

O HGO dispõe de um Manual de Procedimentos contendo os mecanismos internos de resposta aos diversos riscos identificados, mantendo um sistema de controlo interno que o Conselho de Administração considera adequado à dimensão e complexidade do Hospital, de forma a proteger os seus ativos e investimentos.

Adicionalmente, o HGO dispõe ainda de um conjunto diversificado de normas e regulamentos internos, de forma a assegurar o cumprimento das disposições legais, estatutária e éticas aplicáveis, bem como a sustentabilidade económica e financeira das atividades desenvolvidas, no contexto das condicionantes decorrentes da contratualização efetuada no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

Em termos globais, atentas as especificidades do HGO, enquanto entidade integrada na rede de prestação de cuidados de saúde do Ministério da Saúde, somos de opinião que as estruturas e os mecanismos de governo societário em vigor são adequadas e respondem aos requisitos exigidos.

6. CONCLUSÕES

De acordo com o nº 17 da Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de Março, quando não existam membros não executivos do Conselho de Administração ou Conselho Geral e de Supervisão, compete ao Órgão de Fiscalização *“emitir anualmente um relatório de avaliação do desempenho individual dos gestores executivos, bem como uma apreciação global das estruturas e dos mecanismos de governo em vigor”*.

Em face do trabalho efetuado, nada chegou ao nosso conhecimento que nos leve a concluir pela não adequação global das estruturas e dos mecanismos de Governo em vigor no Hospital Garcia de Orta, E.P.E.

No que se refere à avaliação do desempenho dos gestores, o facto de não terem sido celebrados contratos de gestão com cada um deles, onde tivessem sido vertidos objetivos específicos individualizados, suscetíveis de verificação posterior, condiciona, naturalmente, uma avaliação individualizada nos termos exigidos.

Atentas estas condicionantes, e tendo em consideração a avaliação global constante dos pontos 3. e 4. do presente relatório, somos de opinião que foram, de uma forma geral, alcançados, quer os objetivos associados à execução do Contrato-Programa, quer os demais objetivos estabelecidos no Despacho Conjunto do Ministro de Estado e das Finanças e da Ministra da Saúde, de 6 de Agosto de 2009.

Lisboa, 12 de julho de 2012

VITOR ALMEIDA & ASSOCIADOS, SROC, LDA.

Representada por:



Vitor Manuel Batista de Almeida
Revisor Oficial de Contas Nº 691

ANEXO 1 – OBJECTIVOS DE QUALIDADE E EFICIÊNCIA

RCC	Ponderador	Valor Incentivo contratado	Objectivo contratado	Realizado	Desvio	Margem Desvio (máximo)	Estimativa de incentivo atribuído	% Realização
Objectivos Nacionais								
A1. Taxa de reinternamentos nos 1ºs 5 dias	5%	55.512,25 €	1,6	1,4	-0,2	até +0,5	33.307,35 €	60%
A2. Percentagem de Partos por cesariana	10%	111.024,49 €	21,2	21,2	0,0	até +0,5	111.024,49 €	100%
B1. Nº de doentes referenciados para RNCC/ Nº de doentes saídos nas especialidades de M, CG e Ortopedia a)	5%	55.512,25 €	10,0	13,0	3,0	até +10,0	44.409,80 €	80%
B2. Peso das primeiras consultas no total das consultas médicas	15%	166.536,74 €	34,0	32,0	-2,0	até -0,5	99.922,04 €	60%
B3. Rácio Consultas Externas/ Urgências	5%	55.512,25 €	172,0	187,6	15,6	até -0,5	44.409,80 €	80%
C1. Peso dos GDHs cirúrgicos de ambulatório no total de GDHs cirúrgicos programadas (%)	15%	166.536,74 €	57,7	57,5	-0,2	até -0,5	133.229,39 €	80%
C2. Demora média (dias)	10%	111.024,49 €	7,2	12,6	5,4	até +0,5	- €	0%
C3. Percentagem de consumo de embalagens medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	10%	111.024,49 €	27,5	32,6	5,1	até -0,5	111.024,49 €	100%
D1. Peso dos custos com pessoal nos proveitos operacionais	10%	111.024,49 €	56,8	54,4	-2,4	até +2,0%	111.024,49 €	100%
D2. Resultado operacional	15%	166.536,74 €	(18.774.394)	(15.179.288)	-19,1%	até -20%	166.536,74 €	100%
100%		1.110.244,94 €					854.888,61 €	77%
Objectivos Regionais								
E1. Variação % Consumos (% face ao real 2010)	35%	259.057,15 €	1,5	-3,1	-4,6	até +2,0	259.057,15 €	100%
E2. Variação percentual dos Fornecimentos e Serviços (% face ao realizado em 2010)	35%	259.057,15 €	-2,8	-2,8	0,0	até +2,0	259.057,15 €	100%
E3. Variação percentual dos Custos com Pessoal (% face ao realizado em 2010)	30%	222.048,99 €	-7,5	-10,3	-2,8	até +2,0	222.048,99 €	100%
100%		740.163,30 €					740.163,30 €	100%
Objectivos Institucionais da Região								
F1. Tempo médio de avaliação do pedido e marcação da consulta no CTH <3dias	15%	277.561,24 €	1,5	91,30	89,8	até + 15,0	- €	0%
F2. Tempo médio de espera para cirurgia do Hospital <x (dias)	35%	647.642,88 €	180,0	180,8	0,8	75%	647.642,88 €	100%
F3. Variação % dos Custos operacionais (% face ao realizado em 2010)	50%	925.204,12 €	-3,9	-8,8	-4,9	até +2,0	925.204,12 €	100%
100%		1.850.408,24 €					1.572.847,00 €	85%
Total Incentivo Institucional		3.700.061,18 €					3.177.897,91 €	85,6%

ANEXO 2 – PRODUÇÃO

Linhas de Produção	Produção Contratada^{a)}	Valor Contratado	Produção Realizada	Valor estimado	Taxa execução	Avaliação
<u>Consultas externas</u>						
Consultas Primeiras	84.753	9.889.828	82.235	9.596.002	97,0%	Parcialmente satisfeito
Consultas Subsequentes	169.910	18.024.053	175.213	18.294.414	103,1%	Cumpriu
<u>IG até 10 semanas:</u>						
Medicamentosa - nr IG	851	290.191	732	249.612	86,0%	Parcialmente satisfeito
Cirúrgica - Nr IG	69	30.636	108	30.636	156,5%	Cumpriu
<u>Internamento:</u>						
GDH Médicos	16.135	27.143.588	15.703	26.416.843	97,3%	Parcialmente satisfeito
GDH Cirurgicos Programado	3.649	13.285.389	4.296	14.441.774	117,7%	Cumpriu
GDH Cirurgicos Urgentes	3.524	12.827.249	3.625	12.867.057	102,9%	Cumpriu
<u>Episódios de GDH de Ambulatório:</u>						
Cirúrgico	6.538	8.911.209	5.823	7.936.673	89,1%	Parcialmente satisfeito
Médico	7.999	3.089.511	7.251	2.800.606	90,6%	Parcialmente satisfeito
<u>Urgências - atendimentos</u>	138.445	18.330.118	133.777	17.712.075	96,6%	Parcialmente satisfeito
<u>Sessões em Hospital de dia:</u>						
Hematologia	852	301.225	1.767	346.408	207,4%	Cumpriu
Imuno-hemoterapia	730	258.092	783	296.805	107,3%	Cumpriu
Infectologia	784	389.593	1.297	448.032	165,4%	Cumpriu
Psiquiatria	1.957	71.881	1.921	70.558	98,2%	Parcialmente satisfeito
<u>Diálise:</u>						
Hemodiálise semana/doente	3.075	1.652.075	2.773	1.489.784	90,2%	Parcialmente satisfeito
Diálise peritoneal semana/doente	37	1.033.677	42	1.184.538	113,5%	Cumpriu
<u>Planos de Saúde:</u>						
VIH/Sida - novos tratamentos em ambulatório	305	3.367.200	305	3.367.200	100,0%	Cumpriu
		118.895.513		117.549.017	98,9%	

a) Quantidades conforme Contrato Programa de 2011