

Processo n.º 11 - A/2003
Conta de Gerência n.º 66/2003



AUDITORIA
CENTRO DE SAÚDE DA RIBEIRA GRANDE

Tribunal de Contas
Secção Regional dos Açores



RELAÇÃO DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADME	Assistência na Doença aos Militares do Exército
ADMFA	Assistência na Doença aos Militares da Força Aérea
ADSE	Direcção Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública
BS	Balanço Social
CA	Conselho de Administração
CPA	Código do Procedimento Administrativo
CS	Centro de Saúde
CSRG	Centro de Saúde da Ribeira Grande
CTT	Correios Telégrafos e Telefones
DRS	Direcção Regional de Saúde
HPD	Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada
IGIF	Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde
MCOFD	Mapa de Controlo do Orçamento Financeiro da Despesa
MFF	Mapa de Fluxos Financeiros
ORAA	Orçamento da Região Autónoma dos Açores
POCMS	Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde
PSP	Polícia de Segurança Pública
RAA	Região Autónoma dos Açores
SAFIRA	Sistema Financeiro e Administrativo da Região Autónoma dos Açores
SAMS	Serviço de Assistência Médico Social



SCI	Sistema de Controlo Interno
SPA	Sistema de Pagamentos a Armazenistas de Produtos Farmacêuticos
SPC	Sistema de Pagamentos a Convencionados
SPF	Sistema de Pagamentos a Farmácias
SPFE	Sistema de Pagamentos a Fornecedores Estratégicos
SRAS	Secretaria Regional dos Assuntos Sociais
SRATC	Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas
SRS	Serviço Regional de Saúde
USI	Unidades de Saúde de Ilha
VA	Vogal Administrativo
VIC	Verificação Interna de Contas



ÍNDICE

1. SUMÁRIO.....	9
2. INTRODUÇÃO.....	11
2.1. <i>Fundamentos, Âmbito e Objectivos</i>	<i>11</i>
2.2. <i>Metodologia de Trabalho, Plano Global / Programa de Auditoria</i>	<i>13</i>
2.2.1. <i>Fase de Planeamento</i>	<i>13</i>
2.2.2. <i>Fase de Execução</i>	<i>13</i>
2.2.3. <i>Elaboração do Relato.....</i>	<i>13</i>
2.3. <i>Situação das Contas Anteriores</i>	<i>14</i>
2.4. <i>Síntese das Recomendações efectuadas na VIC n.º 06/2002</i>	<i>14</i>
3. CARACT. GLOBAL DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO CSRG.....	17
3.1. <i>A Administração da Saúde.....</i>	<i>17</i>
3.2. <i>Enquadramento Jurídico dos Centros de Saúde.....</i>	<i>18</i>
3.3. <i>As Unidades de Saúde de Ilha</i>	<i>19</i>
3.4. <i>Caracterização da Estrutura e Organização do CSRG.....</i>	<i>20</i>
3.4.1. <i>Relação dos Responsáveis.....</i>	<i>20</i>
3.4.2. <i>Organigrama do CSRG.....</i>	<i>22</i>
3.4.3. <i>Balanço Social</i>	<i>23</i>
3.4.3.1. <i>Efectivos p/ Carreira.....</i>	<i>23</i>
3.4.3.2. <i>Estrutura Profissional p/ Vínculo</i>	<i>26</i>
3.4.3.3. <i>Estrutura Habilitacional</i>	<i>27</i>
3.4.3.4. <i>Estrutura Etária.....</i>	<i>30</i>
3.4.3.5. <i>Absentismo</i>	<i>31</i>
4. LEVANTAMENTO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO.....	33
4.1. <i>Caracterização Sumária.....</i>	<i>33</i>
4.2. <i>Facturação a Terceiros</i>	<i>34</i>
4.3. <i>Contabilidade.....</i>	<i>35</i>
4.4. <i>Património e Aprovisionamento</i>	<i>37</i>
4.5. <i>Pessoal</i>	<i>39</i>
4.6. <i>Avaliação Final do Sistema de Controlo Interno.....</i>	<i>40</i>
5. GERÊNCIA DE 2003.....	41
5.1. <i>Liquidação da Conta de Gerência</i>	<i>41</i>
5.1.1. <i>Ajustamento da Conta.....</i>	<i>41</i>
5.1.2. <i>Instrução do Processo.....</i>	<i>42</i>



5.1.3.	<i>Reconciliações Bancárias</i>	43
5.1.4.	<i>Divergências</i>	43
5.2.	<i>Controlo Orçamental</i>	44
5.2.1.	<i>Evolução recente do Orçamento do CSRG</i>	44
5.2.2.	<i>Aprovação dos Orçamentos</i>	45
5.2.3.	<i>Execução Orçamental da Receita</i>	45
5.2.4.	<i>Execução Orçamental da Despesa</i>	46
5.2.5.	<i>Défice Total</i>	49
5.3.	<i>Testes de Auditoria Realizados à Gerência de 2003</i>	50
5.3.1.	<i>Aquisição Pública de Bens e Serviços</i>	50
5.3.1.1.	<i>Análise dos Processos</i>	51
5.3.2.	<i>Controlo Físico</i>	63
5.4.	<i>Sistemas Especiais de Pagamentos</i>	64
5.4.1.	<i>Dívida Decorrente do Recurso aos Sistemas de Pagamentos</i>	64
5.4.1.1.	<i>Do SRS</i>	64
5.4.1.2.	<i>Do CSRG</i>	65
5.4.2.	<i>Juros Suportados pelas Unidades de Saúde</i>	66
5.4.2.1.	<i>Do SRS</i>	66
5.4.2.2.	<i>Do CSRG</i>	68
6.	RECURSOS HUMANOS	69
6.1.	<i>Pessoal do Quadro</i>	69
6.2.	<i>Remunerações dos Profissionais de Saúde</i>	70
6.3.	<i>Controlo de Assiduidade</i>	76
7.	DIAGNÓSTICO DE EFICIÊNCIA E EFICÁCIA	77
7.1.	<i>Indicadores de Gestão</i>	78
7.2.	<i>Produtividade do Pessoal Médico na Consulta Externa</i>	80
7.3.	<i>Acesso aos Cuidados de Saúde</i>	81
7.4.	<i>Remuneração do Pessoal Médico</i>	82
8.	APRECIACÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA	83
8.1.	<i>Análise Económica</i>	83
8.1.1.	<i>Demonstração de Resultados por Natureza</i>	83
8.1.2.	<i>Proveitos</i>	84
8.1.3.	<i>Custos</i>	85
8.1.4.	<i>Resultados</i>	88
8.2.	<i>Análise Financeira</i>	89



8.2.1.	<i>Estrutura Patrimonial.....</i>	<i>89</i>
8.2.2.	<i>Dívida Administrativa</i>	<i>95</i>
8.2.2.1.	<i>Do SRS.....</i>	<i>95</i>
8.2.2.2.	<i>Do CSRG.....</i>	<i>97</i>
8.2.3.	<i>Indicadores Económico-Financeiros</i>	<i>98</i>
9.	<i>CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES.....</i>	<i>99</i>
9.1.	<i>Eventuais Infracções Financeiras</i>	<i>114</i>
9.2.	<i>Outras Irregularidades.....</i>	<i>115</i>
10.	<i>EMOLUMENTOS.....</i>	<i>118</i>
11.	<i>DECISÃO</i>	<i>119</i>
12.	<i>FICHA TÉCNICA.....</i>	<i>120</i>



ÍNDICE DE QUADROS

Quadro I: Contas Anteriores	14
Quadro II: Relação dos Responsáveis – Gerência de 2002	20
Quadro III: Relação dos Responsáveis – Gerência de 2003	20
Quadro IV: Relação dos Responsáveis – Gerência de 2004	21
Quadro V: Efectivos por Carreira	23
Quadro VI: Estrutura Profissional por Vínculo – 2003	26
Quadro VII: Estrutura Habilitacional	27
Quadro VIII: Estrutura Etária	30
Quadro IX: Absentismo	31
Quadro X: Taxas de Absentismo	32
Quadro XI: Ajustamento	41
Quadro XII: Transferências em Trânsito	43
Quadro XIII: Evolução dos Orçamentos – 2002 e 2003	44
Quadro XIV: Evolução dos Orçamentos – 2002 a 2003	45
Quadro XV: Controlo Orçamental da Receita – 2002 e 2003	46
Quadro XVI: Controlo Orçamental da Receita – 2002 e 2003	46
Quadro XVII: Controlo Orçamental da Despesa – 2003	47
Quadro XVIII: Défice Total do CSRG	49
Quadro XIX: Contratos de Aquisição de Serviços	51
Quadro XX: Contratos de Aquisição de Bens	51
Quadro XXI: Controlo das Existências	63
Quadro XXII: Dívida do SRS Decorrente do Recurso ao Factoring – 2003	64
Quadro XXIII: Dívida do CSRG Decorrente do Recurso ao Sistema de Factoring	65
Quadro XXIV: Encargos Decorrentes da Dívida – SRS	66
Quadro XXV: Encargos Decorrentes da Dívida – CSRG	68
Quadro XXVI: Quadro de Pessoal	69
Quadro XXVII: Suplementos de Remunerações	72
Quadro XXVIII: Remuneração do Trabalho Extraordinário	73
Quadro XXIX: Trabalho Extraordinário vs. Ordenados/Salários – Médicos – 2003 a)	74
Quadro XXX: Trabalho Extraordinário vs. Ordenados/Salários – Enfermeiros – 2003 a)	75
Quadro XXXI: Trabalho Extraord. vs. Ordenados/Salários – Pessoal Técnico – 2003 a)	75
Quadro XXXII: Produção em Regime de Internamento	78
Quadro XXXIII: Produção em Regime de Ambulatório	78
Quadro XXXIV: Produtividade	79



Quadro XXXV: Consulta Externa.....	80
Quadro XXXVI: Remuneração dos Médicos – 2003.....	82
Quadro XXXVII: Demonstrações de Resultados por Natureza.....	83
Quadro XXXVIII: Estrutura do CMVMC	85
Quadro XXXIX: Estrutura dos FSE.....	85
Quadro XL: Estrutura dos Fornecimentos e Serviços	86
Quadro XLI: Custos com Pessoal.....	87
Quadro XLII: Estrutura dos Custos e Perdas Financeiros	87
Quadro XLIII: Estrutura dos Resultados Líquidos	88
Quadro XLIV: Estrutura do Balanço	89
Quadro XLV: Estrutura do Imobilizado Líquido	90
Quadro XLVI: Compras	90
Quadro XLVII: Antiguidade das Dívidas de Terceiros de Curto Prazo – 31/12/2003.....	91
Quadro XLVIII: Antiguidade das Dívidas a Terceiros – 31/12/2003.....	93
Quadro XLIX: Estrutura da Dívida	94
Quadro L: Dívida Administrativa do SRS – 2003	95
Quadro LI: Dívida Administrativa – CSRG	97
Quadro LII: Indicadores Económico-Financeiros	98



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico I: Efectivos por Carreira.....	24
Gráfico II: Distribuição de Efectivos p/ Sexo.....	24
Gráfico III: Índice de Tecnicidade em Sentido Lato.....	25
Gráfico IV: Taxa de Vínculo.....	26
Gráfico V: Estrutura Habilitacional.....	29
Gráfico VI: Dívida do CSRG Decorrente do Recurso ao Sistema de Factoring.....	65
Gráfico VII: Evolução dos Encargos Financeiros Suportados – SRS.....	67
Gráfico VIII: Evolução dos Encargos Financeiros Suportados – CSRG.....	68
Gráfico IX: Dívida Administrativa – SRS.....	96
Gráfico X: Dívida Administrativa – CSRG.....	97

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura I: Organigrama.....	22
----------------------------	----

ÍNDICE DE FLUXOGRAMAS

Fluxograma I: Facturação a Terceiros.....	34
Fluxograma II: Contabilidade e Tesouraria.....	35
Fluxograma III: Património e Aprovisionamento.....	37
Fluxograma IV: Pessoal.....	39



1. SUMÁRIO

O presente relatório é o resultado de uma auditoria realizada ao CSRG, que teve por referência a Gerência de 2003, ainda que pontualmente se procedesse à análise de situações ocorridas em 2002 e parte de 2004 (até Maio).

Refira-se, a propósito, que à data dos trabalhos de campo, persistiam, na generalidade, as limitações de natureza financeira e contabilística registadas no relatório de VIC-06/2002.

Os trabalhos decorreram conforme o previsto e visaram, nomeadamente, a avaliação do Sistema de Controlo Interno, bem como a verificação da integridade das contas, o controlo orçamental, a apreciação da legalidade, economia, eficiência e eficácia dos procedimentos relacionados com a aquisição de bens e a análise do trabalho extraordinário e do absentismo.

As principais conclusões da auditoria, resultantes dos pontos fracos observados, foram as seguintes:

Em 2003, cada funcionário faltou, em média, 33 dias úteis por ano, por outro motivo que não férias;

Os deveres de assiduidade e de pontualidade eram exercidos através de uma folha de registo individual;

Foram processadas aos técnicos de diagnóstico e terapêutica remunerações referentes à prestação de trabalho extraordinário, realizado em regime de prevenção, que ultrapassaram o limite legal de um terço da remuneração principal, sem a necessária autorização;

Os Subsídios à Exploração revelaram-se insuficientes para fazer face à estrutura de custos, já que nem sequer permitiram que os Custos com Pessoal e os Fornecimentos e Serviços Externos tivessem tido a adequada cobertura financeira;

Aquando da autorização da despesa, a cabimentação orçamental não foi previamente confirmada;

Foram assumidos encargos sem cabimento orçamental no montante de 6.650.962,28 €;



As responsabilidades contabilizadas, mas não pagas, decorrentes da adesão aos sistemas especiais de pagamento, ascenderam a 1.420 milhares de euros;

As dívidas de *Clientes* totalizavam 491 milhares de euros, dos quais 46% foram da responsabilidade da ADSE-RAA;

Os *Resultados Líquidos* atingiram -1.883 milhares de euros;

O CSRG encontrava-se em situação de “falência técnica”, dado que o somatório das rubricas *Património* – 9.195,62 € – e *Reservas* – 3.021.252,44 € –, no montante de 3.030.448,06 €, se revelou insuficiente para “compensar” o somatório dos *Resultados Transitados* – (4.157.006,71 €) – e dos *Resultados Líquidos* apurados – (1.883.487,60 €) –, num total de (6.040.494,31 €).

A dívida administrativa atingiu 7.331 milhares de euros, mais 43% do que no ano anterior.

As observações/conclusões da auditoria suscitaram determinadas recomendações relacionadas com a necessidade de se passar:

Inventariar as medidas/soluções que permitam minorar as ausências ao serviço por parte de determinados funcionários e, designadamente, proceder à verificação domiciliária da doença;

a exercer o controlo efectivo dos deveres de assiduidade e de pontualidade de todos os funcionários através de um sistema de registo automático ou mecânico;

a considerar o trabalho extraordinário prestado em regime de prevenção para efeitos do cálculo do limite estipulado no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março;

a providenciar a adopção de medidas no âmbito do recrutamento e gestão de pessoal, de forma a evitar que serviços regulares sejam assegurados e pagos extraordinariamente, com prejuízo para o erário público;

a exigir a prévia informação de cabimento, aquando da assunção de compromissos, nos documentos de autorização para a realização da despesa;

a implementar um controlo de cobranças que permita assegurar a análise periódica dos saldos de clientes, bem como uma adequada gestão de tesouraria;

a encontrar, junto da Tutela, as soluções técnicas de natureza financeira/orçamental que lhe permitam evitar a deterioração da Situação Líquida, bem como as situações de incumprimento perante terceiros.



2. INTRODUÇÃO

O presente relatório consubstancia os resultados da auditoria realizada ao Centro de Saúde da Ribeira Grande, doravante designado por CSRG, em cumprimento do plano de fiscalização sucessiva da Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas para o ano de 2004, referente à Gerência de 2003, ainda que pontualmente se proceda à análise de situações ocorridas em 2002 e parte de 2004 (até Maio).

2.1. Fundamentos, Âmbito e Objectivos

Os trabalhos abrangeram, essencialmente, os seguintes aspectos:

- a) Identificação dos pontos fortes e dos pontos fracos dos serviços administrativos, financeiros e da contabilidade;
- b) Verificação da integridade das contas;
- c) Levantamento e avaliação do Sistema de Controlo Interno das áreas:
 - Facturação a Terceiros;
 - Contabilidade e Tesouraria;
 - Património e Aprovisionamento;
 - Processamento de Vencimentos.
- d) Controlo orçamental e análise da situação económico – financeira;
- e) Apreciação da legalidade, economia, eficiência e eficácia na aquisição de bens e serviços;
- f) Avaliação da produção e da produtividade;
- g) Análise do trabalho extraordinário do pessoal médico, do pessoal de enfermagem e do pessoal técnico;
- h) Análise do absentismo;
- i) Avaliação do acatamento das recomendações efectuadas na VIC n.º 6/2002 (Processo n.º 85/2001), aprovada em sessão de 12 de Dezembro de 2002.



Para atingir os objectivos expostos, foram efectuadas(os):

- a) Reuniões de trabalho com o Conselho de Administração (CA) e com os funcionários das áreas funcionais objecto de análise;
- b) Verificações aos documentos de despesa e de receita das rubricas mais significativas;
- c) Testes de conformidade e de procedimento às contas seleccionadas;
- d) Estudos destinados a avaliar a eficiência das compras a fornecedores;
- e) Indicadores de produtividade;
- f) Estudos referentes às despesas decorrentes do recurso ao trabalho extraordinário realizado pelos médicos, enfermeiros e pessoal técnico.



2.2. Metodologia de Trabalho, Plano Global / Programa de Auditoria

2.2.1. Fase de Planeamento

Procedeu-se à apreciação da Conta de Gerência de 2003, a fim de se conhecer a sua estrutura e respectiva consistência técnica e identificar as questões relevantes de natureza económica e financeira, designadamente aquelas que são típicas do Sector da Saúde e de outras, constantes dos relatórios aprovados nesta Secção Regional referentes ao CSRG. A Conta de Gerência de 2002 foi, igualmente, objecto de estudo, com vista à análise dinâmica dos principais indicadores económicos e financeiros.

2.2.2. Fase de Execução

A execução da auditoria decorreu de acordo com o programa de trabalho aprovado.

2.2.3. Elaboração do Relato

Na sequência dos trabalhos de campo realizados e tratamento técnico da informação auditada, elaborou-se o presente relato.



2.3. Situação das Contas Anteriores

Para efeitos do disposto no n.º 1 da Resolução n.º 9/91 – 2.ª Secção, de 15 de Maio, efectuou-se uma análise dos processos relativos às últimas cinco gerências:

Quadro I: Contas Anteriores

Ano	Identificação da Conta	Situação da conta
1997	37/1997	Foi aprovado o relatório de verificação externa em 08.07.1998
1998	33/1998	Foi aprovado o relatório de verificação interna n.º 41/1999 em 13.01.2001
1999	31/1999	Arquivada
2000	120/2000	Arquivada
2001	85/2001	Foi aprovado o relatório de verificação interna n.º 6/2002 em 12.02.2002

Fonte: Secretaria Judicial da SRATC

2.4. Síntese das Recomendações efectuadas na VIC n.º 06/2002

No relatório referente à VIC n.º 06/2002 (Processo n.º 85/01), aprovado em Sessão Ordinária em 12/12/2002, foram formuladas determinadas recomendações, das quais se destacam:

A conta 218 – *Clientes de Cobrança Duvidosa* deverá passar a evidenciar contabilisticamente as responsabilidades dos “clientes” cuja cobrança se apresente duvidosa.

Sempre que se prevejam dificuldades na cobrança das dívidas e/ou o risco de inco-brabilidade seja elevado, deverá recorrer-se à utilização das diversas contas de provisões, com especial incidência da conta 67 – *Provisões do Exercício*, respeitando-se, assim, o princípio contabilístico da prudência.



A conta 27 – *Acréscimos e Diferimentos* deverá ser utilizada, de forma a garantir-se o princípio contabilístico da especialização dos exercícios, segundo o qual, os custos e os proveitos devem ser imputados ao exercício a que respeitam.

Sempre que os bens dêem entrada no armazém e não seja possível a sua imediata contabilização na conta 221 – *Fornecedores c/c*, deverá ser utilizada a conta 228 – *Facturas em Recepção e Conferência*, de modo a que os registos possam reflectir, com rigor, as responsabilidades assumidas perante terceiros.

Deverá proceder-se ao levantamento minucioso do património, independentemente da sua localização, procedendo-se, de seguida, ao registo contabilístico das respectivas amortizações, com maior rigor técnico, para que se possa evidenciar a correcta depreciação dos bens que compõem o imobilizado corpóreo e incorpóreo.

Tendo em conta as elevadas responsabilidades financeiras assumidas pelos diferentes subsistemas, deverá ser implementado um controlo de cobranças que permita assegurar a respectiva gestão, em tempo oportuno.

A permanente situação de desorçamentação/subfinanciamento, que tem originado a assunção de despesas sem cobertura orçamental, deverá ser objecto de solução por parte do CA e da Tutela, de modo a resolver os problemas de natureza financeira/orçamental, que lhe permitam evitar as sucessivas situações de incumprimento, que se têm vindo a agravar, nomeadamente no que concerne:

- à falta de rigor na previsão de receitas, originando elevados montantes de encargos assumidos e não pagos na gerência;
- à assunção de encargos sem cobertura orçamental;
- ao não acatamento das recomendações do Tribunal de Contas relativamente às deficiências do controlo orçamental, facto que tem provocado a acumulação de défices financeiros no sector e, em consequência, o crescimento da dívida administrativa da RAA.

As contas de fornecedores devem ser conferidas e geridas com regularidade.



O CA deverá providenciar a adopção de medidas, no âmbito do quadro legal aplicável, relativas à política de recrutamento e gestão de pessoal, com vista a evitar que serviços regulares sejam assegurados e pagos extraordinariamente, com prejuízo para o erário público, visando acautelar a boa gestão dos recursos públicos, mas sem prejuízo da eficiência e da qualidade da prestação de cuidados de saúde.



3. CARACT. GLOBAL DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO CSRG

3.1. A Administração da Saúde

No Decreto Regulamentar Regional n.º 17/2002/A, de 10 de Julho¹, encontra-se vertida a orgânica da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais (SRAS), departamento que executa a política do Governo no Sector da Saúde.

A Direcção Regional da Saúde (DRS) é um serviço operativo, de coordenação, de inspecção e de apoio técnico-normativo da SRAS, que possui diversas competências, das quais se destacam as seguintes:

Execução da política definida para o sector, tendo em vista a consolidação de um sistema de saúde unificado;

Orientação do funcionamento das instituições, estabelecimentos e serviços de saúde, coordenando a sua actuação e promovendo a respectiva fiscalização;

Estudo e apresentação de propostas destinadas a tomar as providências necessárias ao aperfeiçoamento das estruturas organizacionais existentes e seu funcionamento;

Elaboração de projectos de diplomas regulamentares;

Elaboração de instruções para a boa execução das leis e regulamentos;

Promoção da preparação e elaboração do Plano Regional de Saúde.

¹ Alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 3/2002/A, de 8 de Fevereiro.



3.2. Enquadramento Jurídico dos Centros de Saúde

Vocacionados para o desenvolvimento de actividades de promoção e protecção da saúde do indivíduo, da família e da comunidade, privilegiando a personalização da relação e aplicando uma tecnologia de natureza preventivo-curativa, de cariz necessariamente eficiente e eficaz, os Centros de Saúde (CS) tendem a ser unidades mais dinâmicas na procura de soluções para as situações que se prendem com a qualidade da saúde, no âmbito da respectiva zona de intervenção geográfica.

O Decreto Regulamentar Regional n.º 3/86/A, de 24 de Janeiro², regulamenta a actividade destes organismos, pelo que, e nos termos do disposto no seu artigo 2.º, *“obedece a regras de gestão por objectivos, o que implica o planeamento das actividades a desenvolver, a nível do seu âmbito de actuação (...)”*.

Segundo o artigo 11.º do referido diploma, os CS, criados no âmbito da SRAS, possuem personalidade jurídica e autonomia administrativa e financeira e, no cumprimento do exercício das suas atribuições, dispõem dos seguintes órgãos e serviços:

- De direcção – Conselho de Administração;
- De apoio consultivo e técnico – Conselho Técnico;
- De apoio administrativo e auxiliar – Serviço Administrativo e de Apoio Geral;
- De carácter operativo – Serviço de Prestação de Cuidados de Saúde.

A composição, atribuições e competência destes órgãos e serviços estão vertidas nas Secções II, III e IV do supracitado Decreto Regulamentar Regional.

² Alterado pelos Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 6/90/A, de 2 de Fevereiro, 9/97/A, de 27 de Março, e 8/98/A, de 20 e Março.



3.3. As Unidades de Saúde de Ilha

O Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de Julho, teve por objectivo a reestruturação do SRS, com especial incidência no modelo organizativo, seguindo “(...) *na medida do possível, uma estratégia de tendencial auto-suficiência na prestação de cuidados de saúde ao nível de cada ilha*”.

Este diploma prevê, igualmente, a criação das Unidades de Saúde de Ilha (USI), ou seja, das estruturas de planeamento, coordenação e prestação de cuidados integrados de saúde, que assumindo a natureza de sistemas locais de saúde, serão constituídas por todas as entidades prestadoras de cuidados de saúde do sector público da respectiva ilha, podendo integrar CS, hospitais e serviços especializados, sendo que, a organização e o funcionamento de cada uma delas carecem de posterior regulamentação.

As USI, pessoas colectivas de direito público, dotadas de autonomia administrativa e financeira, passarão a dispor de um conselho de administração e de um conselho consultivo próprios e exercerão a sua actividade sob a superintendência e tutela do Secretário Regional dos Assuntos Sociais, ao passo que, as que integram hospitais disporão, também, de um conselho técnico.

Por sua vez, os CS, dotados com autonomia técnica, que funcionam como estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, através das unidades funcionais em que se organizam internamente, passarão a dispor de uma direcção técnica própria, nomeadamente clínica e de enfermagem. De salientar, também, que estas unidades funcionais irão partilhar instalações, equipamentos e recursos humanos da USI, optimizando, deste modo, os recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis.

A USI de S. Miguel passará a coordenar funcionalmente o HPD e os CS de Ponta Delgada, Ribeira Grande, Vila Franca do Campo, Povoação e Nordeste. Todavia, não foi ainda objecto de regulamentação por parte do Governo Regional dos Açores.



3.4. Caracterização da Estrutura e Organização do CSRG

Nos pontos seguintes procede-se à identificação dos responsáveis na Gerência de 2003 do CSRG, à caracterização da sua estrutura orgânica e à análise de alguns aspectos do Balanço Social (BS).

3.4.1. Relação dos Responsáveis

No período compreendido entre 01/01/2002 e a presente data, os responsáveis do CSRG foram os seguintes:

Quadro II: Relação dos Responsáveis – Gerência de 2002

Euros

Identificação	Cargo	Residência	Período	Vencimento Anual Líquido
Rosa Maria Carvalho Lourenço Borges da Ponte	Presidente do Conselho de Administração	Rua das Rosas, 41 9600 Ribeira Grande	01-Jan a 31-Dez	57.357,00
João de Melo Tavares	Vogal Administrativo do Conselho de Administração	Rua Madre Teresa, 11 Ribeira Seca 9600 Ribeira Grande	01-Jan a 31-Dez	33.081,00
Maria Emília Amaral Borges Teixeira da Silveira	Vogal Enfermeira do Conselho de Administração	Rua dos Terreiros, 115 Caloura 9560 Água de Pau	01-Jan a 31-Dez	28.878,00

Fonte: Relação Nominal dos Responsáveis referente a 2002

Quadro III: Relação dos Responsáveis – Gerência de 2003

Identificação	Cargo	Residência	Período	Vencimento Anual Líquido (€)
Rosa Maria Carvalho Lourenço Borges da Ponte	Presidente do Conselho de Administração	Rua Dr. Luciano Rebelo Machado, 41 9600 Ribeira Grande	01-Jan a 31-Dez	89.711,91
Maria Emília Amaral Borges Teixeira da Silveira	Vogal Enfermeira do Conselho de Administração	Travessa Espírito Santo, 9 - R/C Dir. 9560 Lagoa	01-Jan a 31-Dez	26.824,32

Fonte: Relação Nominal dos Responsáveis referente a 2003

Nota: Na gerência de 2003 o cargo de Vogal Administrativo não foi preenchido.



Quadro IV: Relação dos Responsáveis – Gerência de 2004

Euros

Identificação	Cargo	Residência	Período	Vencimento Anual Líquido
Rosa Maria Carvalho Lourenço Borges da Ponte	Presidente do Conselho de Administração	Rua das Rosas, 41 9600 Ribeira Grande	a)	b)
Fernando Medeiros da Silva Soares	Vogal Administrativo do Conselho de Administração	Rua do Perú, 85 R/C São Pedro 9500 Ponta Delgada	a)	b)
Maria Emília Amaral Borges Teixeira da Silveira	Vogal Enfermeira do Conselho de Administração	Rua dos Terreiros, 115 Caloura 9560 Água de Pau	a)	b)

Fonte: Relação Nominal dos Responsáveis referente a 2004

a) De 01/01/2004 a 31/05/2004

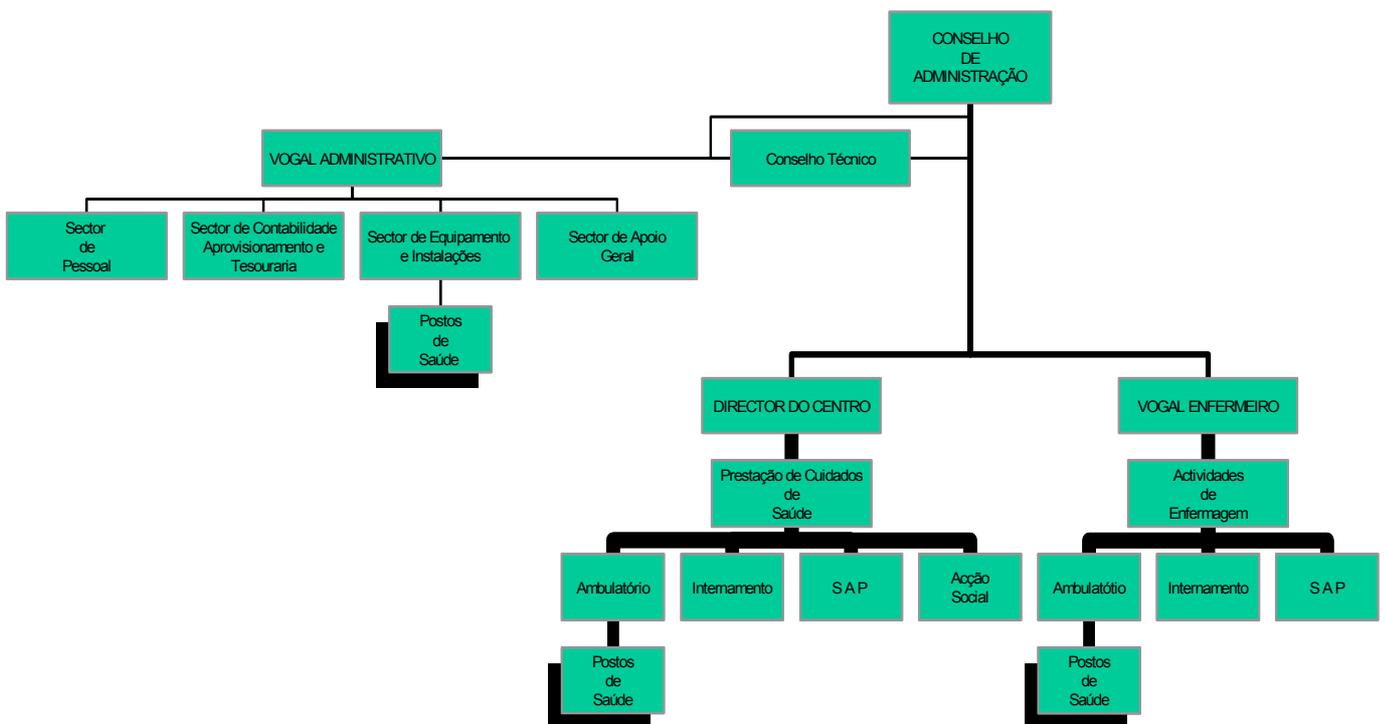
b) Informação indisponível.



3.4.2. Organigrama do CSRG

A Figura I representa a estrutura orgânica do CSRG. Trata-se de um organigrama que, embora permita a identificação funcional dos principais órgãos, carece de aperfeiçoamentos, designadamente no que concerne à necessidade de se definir formalmente a missão de cada um, as atribuições e competências dos seus responsáveis e a clarificação das respectivas dependências hierárquicas e funcionais.

Figura I: Organigrama





3.4.3. Balanço Social

Trata-se de um instrumento unificado e retrospectivo onde, de forma sistemática, são recolhidos e tratados os dados relativos à realidade humana e social da instituição que permitem identificar os elementos necessários para a gestão estratégica dos Recursos Humanos.

3.4.3.1. Efectivos p/ Carreira

Quadro V: Efectivos por Carreira

GRUPO DE PESSOAL CARREIRA	2001			2002			2003		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	1	2	3	1	2	3	0	2	2
TÉCNICO SUPERIOR	9	7	16	10	8	18	8	7	15
Médicos a)	5	4	9	6	4	10	6	4	10
Téc. Sup. Saúde	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Outro Téc. Superior	3	1	4	3	2	5	1	1	2
ENFERMAGEM a)	4	32	36	4	38	42	7	41	48
INFORMÁTICA	1	0	1	1	0	1	1	0	1
TÉCNICO	1	9	10	1	9	10	1	8	9
Téc. Diag. Terap.	1	9	10	1	9	10	1	8	9
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	1	0	1
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	2	15	17	2	15	17	1	15	16
Chefia	1	0	1	1	0	1	1	0	1
Outro Pes. Admin.	1	15	16	1	15	16	0	15	15
AUXILIAR	19	49	68	18	48	66	21	48	69
SERVIÇOS GERAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPERÁRIO	3	0	3	0	3	3	3	0	3
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	40	114	154	37	123	160	43	121	164

Fonte: Secção de Pessoal do CSRG

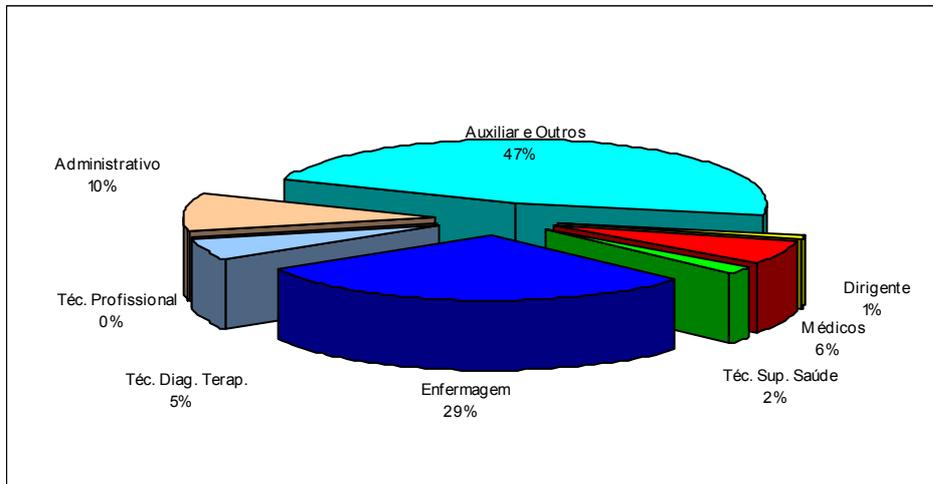
a) Ao número de médicos e de enfermeiros há que acrescentar, respectivamente, os dirigentes que ocupam os cargos de Director do Centro de Saúde e de Vogal Enfermeiro.

No período compreendido entre 2001 e 2003, o número de efectivos evidenciou uma tendência crescente, fixando-se em 164 no último ano.

De 2001 para 2003, o número de médicos e de enfermeiros aumentou, passando de 9 para 11 e de 36 para 49, respectivamente.



Gráfico I: Efectivos por Carreira

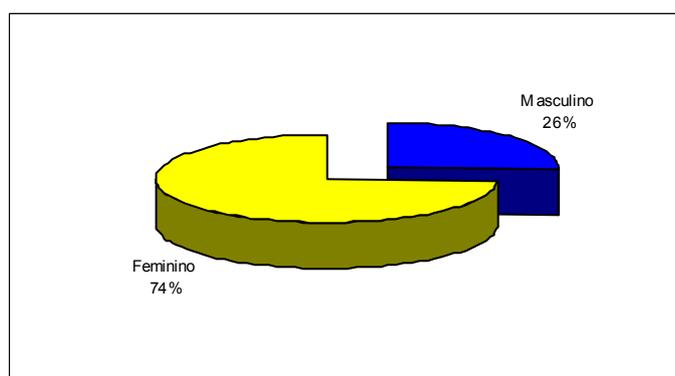


As 121 funcionárias representavam 74% dos efectivos, sendo que, a grande maioria encontrava-se afectada ao pessoal auxiliar – 48 – e aos serviços de enfermagem – 41.

Taxa de Feminização

$$\frac{\text{Pessoal Feminino}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{121}{164} \times 100 = 73,8\%$$

Gráfico II: Distribuição de Efectivos p/ Sexo

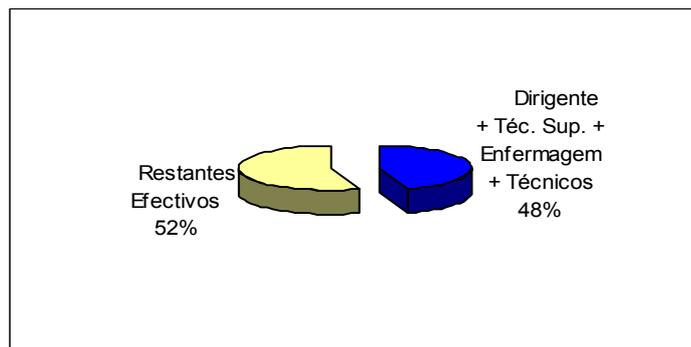




Índice de Tecnicidade - Sentido Restrito	
$\frac{\text{Téc. Sup. + Dirigente}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{15 + 2}{164} \times 100 = 10,4\%$	
Índice de Tecnicidade - Sentido Lato	
$\frac{\text{Téc. Sup. + Dirigente + Enferm. + Técnico}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{15 + 2 + 48 + 9}{164} \times 100 = 45,1\%$	

O índice de *tecnicidade em sentido restrito* – 10,4% – e o índice de *tecnicidade em sentido lato* – 45,1% – evidenciam a importância relativa do pessoal técnico superior, do pessoal técnico, do pessoal de enfermagem e dos dirigentes nos efectivos globais.

Gráfico III: Índice de Tecnicidade em Sentido Lato



Em 2003, os médicos e os enfermeiros representavam 6,7% e 29,9% do total dos efectivos.

Taxa de Enquadramento II (Médicos)	
$\frac{\text{Pessoal Médico}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{11}{164} \times 100 = 6,7\%$	
Taxa de Enquadramento III (Téc. Sup. Não Médicos)	
$\frac{\text{Técnico Superior - Pessoal Médico}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{16 - 11}{164} \times 100 = 3,0\%$	
Taxa de Enquadramento IV (Enfermagem)	
$\frac{\text{Pessoal Enfermagem}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{49}{164} \times 100 = 29,9\%$	



3.4.3.2. Estrutura Profissional p/ Vínculo

Quadro VI: Estrutura Profissional por Vínculo – 2003

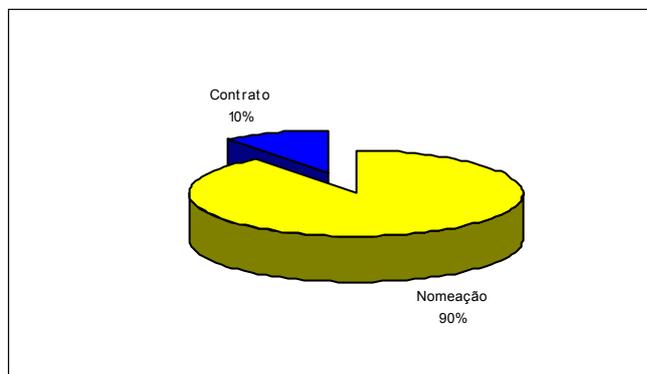
VÍNCULO	NOMEAÇÃO			CONTRATO			TOTAL		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	0	2	2	0	0	0	0	2	2
TÉCNICO SUPERIOR	7	6	13	1	1	2	8	7	15
Médicos a)	6	4	10	0	0	0	6	4	10
Téc. Sup. Saúde	1	1	2	0	1	1	1	2	3
Outro Téc. Superior	0	1	1	1	0	1	1	1	2
ENFERMAGEM a)	4	32	36	3	9	12	7	41	48
INFORMÁTICA	1	0	1	0	0	0	1	0	1
TÉCNICO	1	8	9	0	0	0	1	8	9
Téc. Diag. Terap.	1	8	9	0	0	0	1	8	9
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	1	0	1	0	0	0	1	0	1
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	1	15	16	0	0	0	1	15	16
Chefia	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Outro Pes. Admin.	0	15	15	0	0	0	0	15	15
AUXILIAR	19	47	66	2	1	3	21	48	69
SERVIÇOS GERAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPERÁRIO	3	0	3	0	0	0	3	0	3
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	37	110	147	6	11	17	43	121	164

Fonte: Secção de Pessoal do CSRG

a) Ao número de médicos e de enfermeiros há que acrescentar, respectivamente, os dirigentes que ocupam os cargos de Director do Centro de Saúde e de Vogal Enfermeiro.

Relativamente à estrutura profissional, a taxa de vínculo ao “quadro” era de 90%, apresentando os médicos uma taxa de 100% e os enfermeiros uma taxa de 76%.

Gráfico IV: Taxa de Vínculo





3.4.3.3. Estrutura Habitacional

Quadro VII: Estrutura Habitacional

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	Sem Escolaridade (< 4 Anos Escol.)			Ensino Primário (4 Anos Escol.)			Ciclo Preparatório (6 Anos Escol.)			SUBTOTAL		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TÉCNICO SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Médicos a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMAGEM a)	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2
INFORMÁTICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TÉCNICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Diag. Terap.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chefia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Pes. Admin.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AUXILIAR	1	1	2	11	30	41	6	13	19	18	44	62
SERVIÇOS GERAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	0	3
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1	1	2	11	30	41	9	15	24	21	46	67

Fonte: Secção de Pessoal do CSRG

a) Ao número de médicos e de enfermeiros há que acrescer, respectivamente, os dirigentes que ocupam os cargos de Director do Centro de Saúde e de Vogal Enfermeiro.

Quadro VII: (continuação)

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	Curso Geral (9 Anos Escol.)			Curso Complem. (11 Anos Escol.)			12º Ano Escol. (12 Anos Escol.)			SUBTOTAL		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TÉCNICO SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Médicos a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMAGEM a)	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
INFORMÁTICA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
TÉCNICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Diag. Terap.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	0	6	6	1	5	6	0	4	4	1	15	16
Chefia	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Outro Pes. Admin.	0	6	6	0	5	5	0	4	4	0	15	19
AUXILIAR	1	4	5	0	0	0	2	0	2	3	4	7
SERVIÇOS GERAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1	12	13	2	5	7	2	4	6	5	21	26

Fonte: Secção de Pessoal do CSRG

a) Ao número de médicos e de enfermeiros há que acrescer, respectivamente, os dirigentes que ocupam os cargos de Director do Centro de Saúde e de Vogal Enfermeiro.



Quadro VII: (continuação)

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	Curso Médio			Bacharelato			Licenciatura			SUBTOTAL		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2
TÉCNICO SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	8	7	15	8	7	15
Médicos a)	0	0	0	0	0	0	6	4	10	6	4	10
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
ENFERMAGEM a)	0	0	0	1	11	12	6	26	32	7	37	44
INFORMÁTICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TÉCNICO	0	0	0	1	8	9	0	0	0	1	8	9
Téc. Diag. Terap.	0	0	0	1	8	9	0	0	0	1	8	9
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chefia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Pes. Admin.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AUXILIAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SERVIÇOS GERAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	2	19	21	15	35	50	17	54	71

Fonte: Secção de Pessoal do CSRG

a) Ao número de médicos e de enfermeiros há que acrescentar, respectivamente, os dirigentes que ocupam os cargos de Director do Centro de Saúde e de Vogal Enfermeiro.

Quadro VII: (continuação)

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	Mestrado			Doutoramento			SUBTOTAL			TOTAL		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
TÉCNICO SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	7	15
Médicos a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	10
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
ENFERMAGEM a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	41	48
INFORMÁTICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
TÉCNICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	9
Téc. Diag. Terap.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	9
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	15	16
Chefia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Outro Pes. Admin.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15
AUXILIAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	48	69
SERVIÇOS GERAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	121	164

Fonte: Secção de Pessoal do CSRG

a) Ao número de médicos e de enfermeiros há que acrescentar, respectivamente, os dirigentes que ocupam os cargos de Director do Centro de Saúde e de Vogal Enfermeiro.

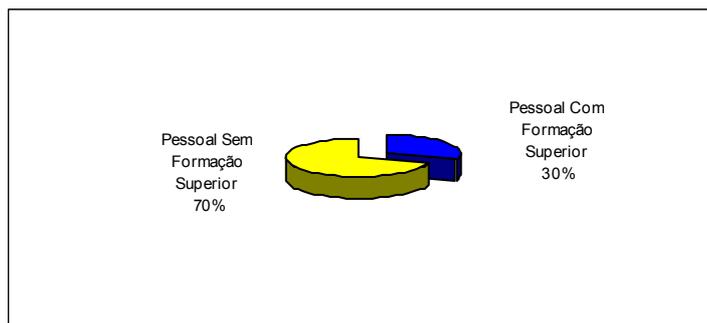


Taxa de Analfabetismo	
$\frac{\text{Pessoal sem Escolaridade}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{2}{164} \times 100 = 1,2\%$	
Índice Habilitacional I (Ensino Primário)	
$\frac{\text{Pessoal com o Ensino Primário}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{41}{164} \times 100 = 25,0\%$	
Índice Habilitacional II (ciclo Prep. + Ciclo Geral + Ciclo Complementar + 12º Ano)	
$\frac{\text{Pessoal com (C. Prep. + C. Geral + C. Compl. + 12º Ano)}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{24 + 13 + 7 + 6}{164} \times 100 = 30,5\%$	
Índice Habilitacional III (Curso Médio + Bacharelato)	
$\frac{\text{Pessoal com (Curso Médio + Bacharelato)}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{0 + 21}{164} \times 100 = 12,8\%$	
Índice Habilitacional IV (Licenciatura + Mestrado + Doutoramento)	
$\frac{\text{Pessoal com (Licenciatura + Mestrado + Doutoramento)}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{50 + 0 + 0}{164} \times 100 = 30,5\%$	

No que respeita aos indicadores de estrutura habilitacional, o CSRG apresentou uma taxa de formação superior de 43,3%. Dito de outro modo, 56,7% do pessoal possuía habilitações iguais ou inferiores ao 12.º ano.

Taxa de Formação Superior	
$\frac{\text{Pessoal com (C. Médio + Bach. + Licenc. + Mest. + Doutor.)}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{0 + 21 + 50 + 0 + 0}{164} \times 100 = 43,3\%$	
Taxa de Formação Superior / Feminização	
$\frac{\text{Pessoal Fem. com (C. Médio + Bach. + Licenc. + Mest. + Doutor.)}}{\text{Efectivos Femininos}} \times 100 = \frac{0 + 19 + 35 + 0 + 0}{121} \times 100 = 44,6\%$	

Gráfico V: Estrutura Habilitacional





3.4.3.4. Estrutura Etária

Quadro VIII: Estrutura Etária

Grupos Etários	Masculino	Feminino	Total
< 18 Anos	0	0	0
18 - 24 Anos	1	7	8
25 - 29 Anos	2	15	17
30 - 34 Anos	6	25	31
35 - 39 Anos	7	23	30
40 - 44 Anos	9	16	25
45 - 49 Anos	5	16	21
50 - 54 Anos	4	12	16
55 - 59 Anos	4	5	9
60 - 64 Anos	2	1	3
65 - 69 Anos	1	1	2
> 70 Anos	2	0	2
Total	43	121	164

Fonte: Secção de Pessoal do CSRG

Nível Etário Médio

$$\frac{\text{Somatório das Idades de Todos os Efectivos}}{\text{Efectivos Globais}} = \frac{6.571}{164} = 40,1$$

Nível Etário Feminino

$$\frac{\text{Somatório das Idades dos Efectivos Femininos}}{\text{Efectivos Femininos}} = \frac{4.665}{121} = 38,6$$

O nível etário médio dos funcionários era de cerca de 40 anos.



3.4.3.5. Absentismo

Quadro IX: Absentismo

Absentismo	Absentismo (Todo tipo de faltas)			Média de Dias por Funcionário		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	0	0	0	0	0	0
TÉCNICO SUPERIOR	31	198	229	4	28	15
Médicos	29	142	171	5	36	17
Téc. Sup. Saúde	2	56	58	2	28	19
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0
ENFERMAGEM	114	2.491	2.605	16	61	54
INFORMÁTICA	3	0	3	3	0	3
TÉCNICO	26	245	271	26	31	30
Téc. Diag. Terap.	26	245	271	26	31	30
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0
DOCENTE	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	11	108	119	11	7	7
Chefia	0	0	0	0	0	0
Outro Pes. Admin.	11	108	119	0	7	8
AUXILIAR	1.444	789	2.233	69	16	32
SERVIÇOS GERAIS	0	0	0	0	0	0
OPERÁRIO	6	0	6	2	0	2
OUTROS	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1.635	3.831	5.466	38	32	33

Fonte: Secção de Pessoal do CSRG

No exercício de 2003, o número de dias de ausência dos funcionários totalizou 5.466, correspondente a uma taxa de absentismo de 13,3%, isto é, a uma média de faltas por funcionário de 33 dias, por outro motivo que não férias – Quadro IX.

Taxa de Absentismo

$$\frac{\text{Número de Dias de Ausência}}{\text{Número de Dias Trabalháveis}} \times 100 = \frac{5.466}{164 \times 250} \times 100 = 13,3\%$$

Taxa de Absentismo Feminino

$$\frac{\text{Número de Dias de Ausência do Pessoal Feminino}}{\text{Número de Dias Trabalháveis}} \times 100 = \frac{3.831}{121 \times 250} \times 100 = 12,7\%$$

Taxa de Absentismo Masculino

$$\frac{\text{Número de Dias de Ausência do Pessoal Masculino}}{\text{Número de Dias Trabalháveis}} \times 100 = \frac{1.635}{43 \times 250} \times 100 = 15,2\%$$



A taxa de absentismo masculino – 15,2% – revelou-se superior à taxa de absentismo feminino – 12,7% –, tendo a média de faltas por funcionário, por motivo que não férias, sido de 38 dias.

Considerando o número de funcionários por cada grupo sócio-profissional – Quadro X – o absentismo mais elevado foi registado pelo pessoal de enfermagem, com 54 dias de faltas, pelo pessoal auxiliar, com 32 dias, e pelo pessoal técnico, com 30 dias, desconhecendo-se, no entanto, as razões que levaram a valores tão elevados.

Quadro X: Taxas de Absentismo

Percentagens

Grupo Pessoal	Taxa de Absentismo Masculino		Taxa de Absentismo Feminino		Absentismo Geral		
					Taxa		N.º Dias
Dirigente	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{2 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{2 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0,0%	$x 250 = 0$
Médico	$\frac{29}{6 \times 250} \times 100 = 1,9\%$	29	$\frac{142}{4 \times 250} \times 100 = 14,2\%$	142	$\frac{171}{10 \times 250} \times 100 = 6,8\%$	6,8%	$x 250 = 17$
Técnico Superior (Não Médico)	$\frac{2}{2 \times 250} \times 100 = 0,4\%$	2	$\frac{56}{3 \times 250} \times 100 = 7,5\%$	56	$\frac{58}{5 \times 250} \times 100 = 4,6\%$	4,6%	$x 250 = 12$
Enfermagem	$\frac{114}{7 \times 250} \times 100 = 6,5\%$	114	$\frac{2.491}{41 \times 250} \times 100 = 24,3\%$	2.491	$\frac{2.605}{48 \times 250} \times 100 = 21,7\%$	21,7%	$x 250 = 54$
Informática	$\frac{3}{1 \times 250} \times 100 = 1,2\%$	3	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{3}{1 \times 250} \times 100 = 1,2\%$	1,2%	$x 250 = 3$
Técnico e Docente	$\frac{26}{1 \times 250} \times 100 = 10,4\%$	26	$\frac{245}{8 \times 250} \times 100 = 12,3\%$	245	$\frac{271}{9 \times 250} \times 100 = 12,0\%$	12,0%	$x 250 = 30$
Administrativo	$\frac{11}{1 \times 250} \times 100 = 4,4\%$	11	$\frac{108}{15 \times 250} \times 100 = 2,9\%$	108	$\frac{119}{16 \times 250} \times 100 = 3,0\%$	3,0%	$x 250 = 7$
Religioso	$\frac{0}{1 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{1 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0,0%	$x 250 = 0$
Operário	$\frac{6}{3 \times 250} \times 100 = 0,8\%$	6	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{6}{3 \times 250} \times 100 = 0,8\%$	0,8%	$x 250 = 2$
Auxiliar	$\frac{1444}{21 \times 250} \times 100 = 27,5\%$	1444	$\frac{789}{48 \times 250} \times 100 = 6,6\%$	789	$\frac{2.233}{69 \times 250} \times 100 = 12,9\%$	12,9%	$x 250 = 32$
Serviços Gerais	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0,0%	$x 250 = 0$
Outros	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0,0%	$x 250 = 0$
MÉDIA	15,2%		12,7%		13,3%		33

Fonte: Secção de Pessoal do CSRG



4. LEVANTAMENTO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

4.1. Caracterização Sumária

Segundo o artigo 50.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, o Tribunal de Contas detém competências que lhe permitem proceder à fiscalização sucessiva das entidades sujeitas à sua jurisdição e exercer a sua missão no âmbito do controlo financeiro, designadamente, avaliar os respectivos sistemas de controlo interno e apreciar a legalidade, a economia, a eficiência e a eficácia da sua gestão.

Sendo o controlo interno uma forma de organização, que pressupõe a existência de um plano e de sistemas coordenados, destinados a prevenir a ocorrência de erros e irregularidades ou a minimizar as suas consequências e a maximizar o desempenho, deverá compreender um conjunto de procedimentos tendentes a garantir:

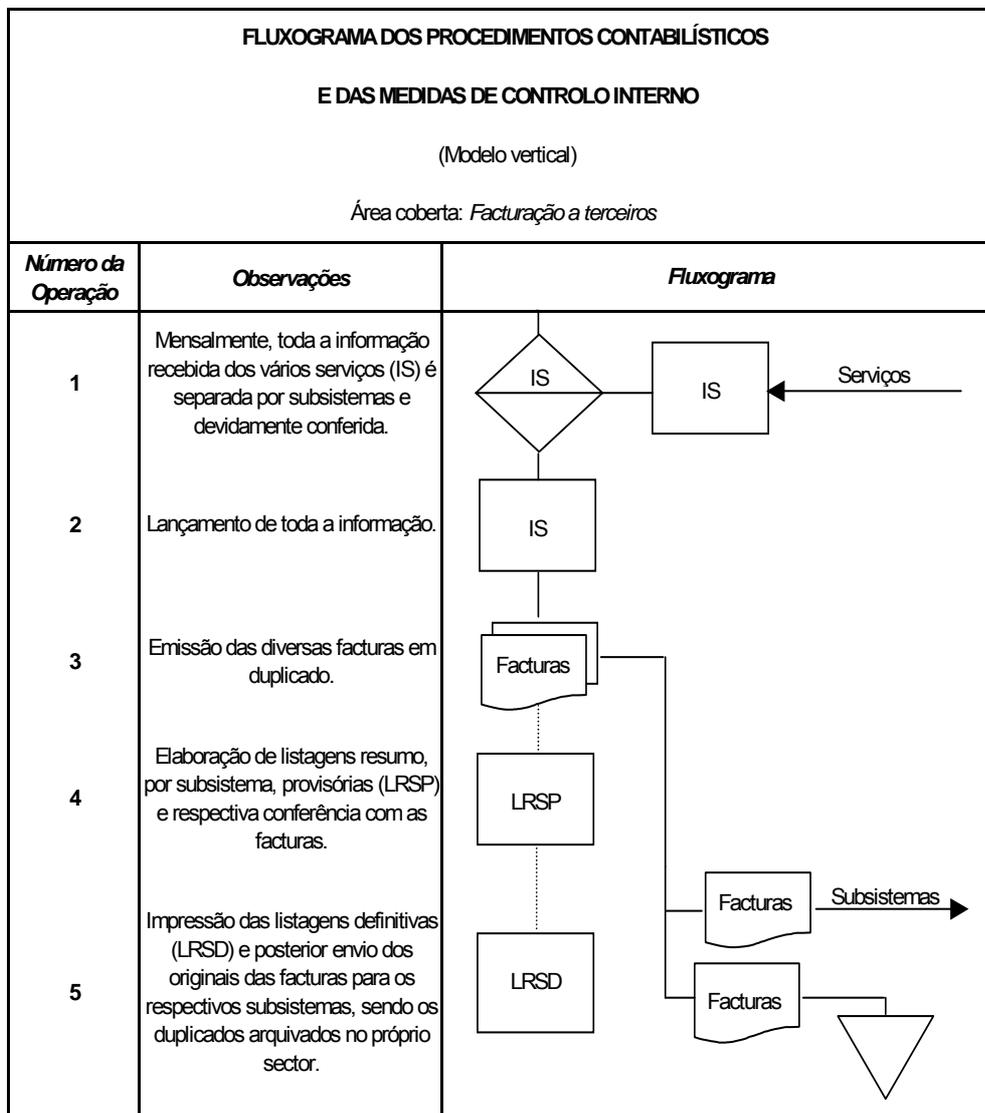
- a salvaguarda dos activos;
- a legalidade e regularidade das operações;
- a integralidade e exactidão dos registos contabilísticos;
- a execução dos planos e políticas superiormente definidos;
- a eficácia da gestão e a qualidade da informação.

Nesse sentido, efectuou-se a análise do SCI, através do levantamento das rotinas instituídas, recorrendo-se, para tal, a reuniões de trabalho com os funcionários e a inquéritos aos responsáveis administrativos, de forma a conhecerem-se os métodos e procedimentos utilizados no processamento e gestão da facturação a terceiros, na contabilidade, na tesouraria, no património, no aprovisionamento e no processamento de vencimentos.



4.2. Facturação a Terceiros

Fluxograma I: Facturação a Terceiros



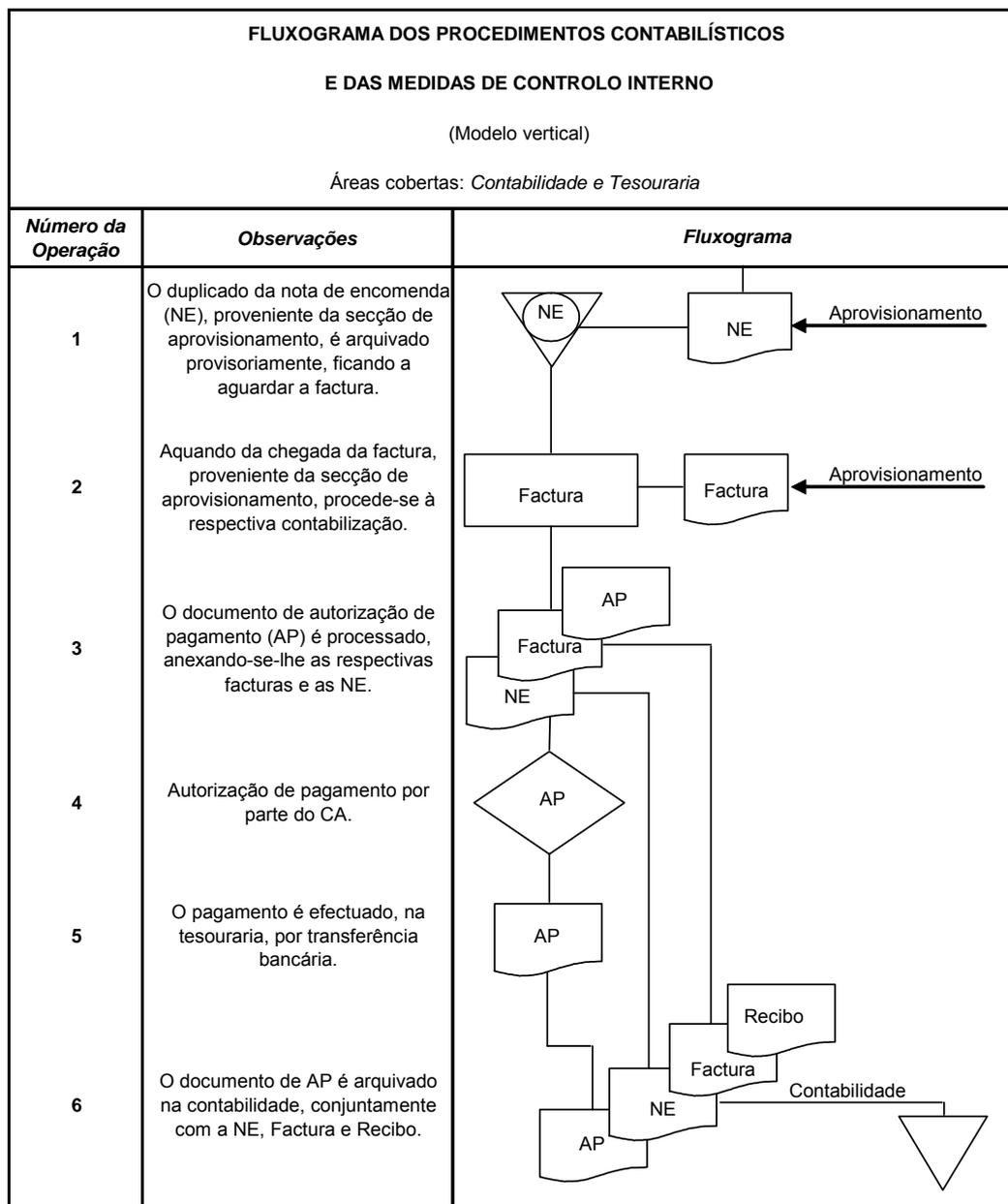
Ponto fraco:

A recuperação dos valores em dívida não foi objecto de uma gestão eficiente, facto que contribuiu para agravar a gestão de tesouraria.



4.3. Contabilidade

Fluxograma II: Contabilidade e Tesouraria



Pontos fracos:

A funcionária afecta à secção de contabilidade desempenha, simultaneamente, as funções de tesoureira, pelo que não se verifica uma adequada segregação de funções;

O balancete não evidenciava a antiguidade dos saldos de terceiros;



Não se procedeu ao registo das amortizações e reintegrações do imobilizado, das provisões e dos acréscimos e diferimentos, o que implicou que o Balanço não reflectisse, com exactidão, o valor do património, desrespeitando-se, deste modo, os princípios da prudência e da especialização dos exercícios;

Os valores recebidos não foram diária e integralmente depositados, pelo que este procedimento, além de dificultar o respectivo controlo, é susceptível de proporcionar a existência de elevados saldos de caixa, aumentando, deste modo, o risco associado ao manuseamento de quantias elevadas;

Não existiam mecanismos de controlo do SAFIRA, designadamente sobre os montantes a movimentar, o que poderá contribuir para a ocorrência de eventuais erros ou irregularidades, dado que esta função se encontra atribuída apenas a uma funcionária.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“A esmagadora maioria dos valores recebidos, são depositados directamente na conta bancária deste Centro de Saúde, para a qual os nossos clientes, efectuem as respectivas transferências bancárias. Os restantes, são efectivamente depositados sempre que o seu montante o justifique, sendo entretanto devidamente discriminados no balancete do caixa diário, precisamente para permitir o seu célere e eficaz controlo.

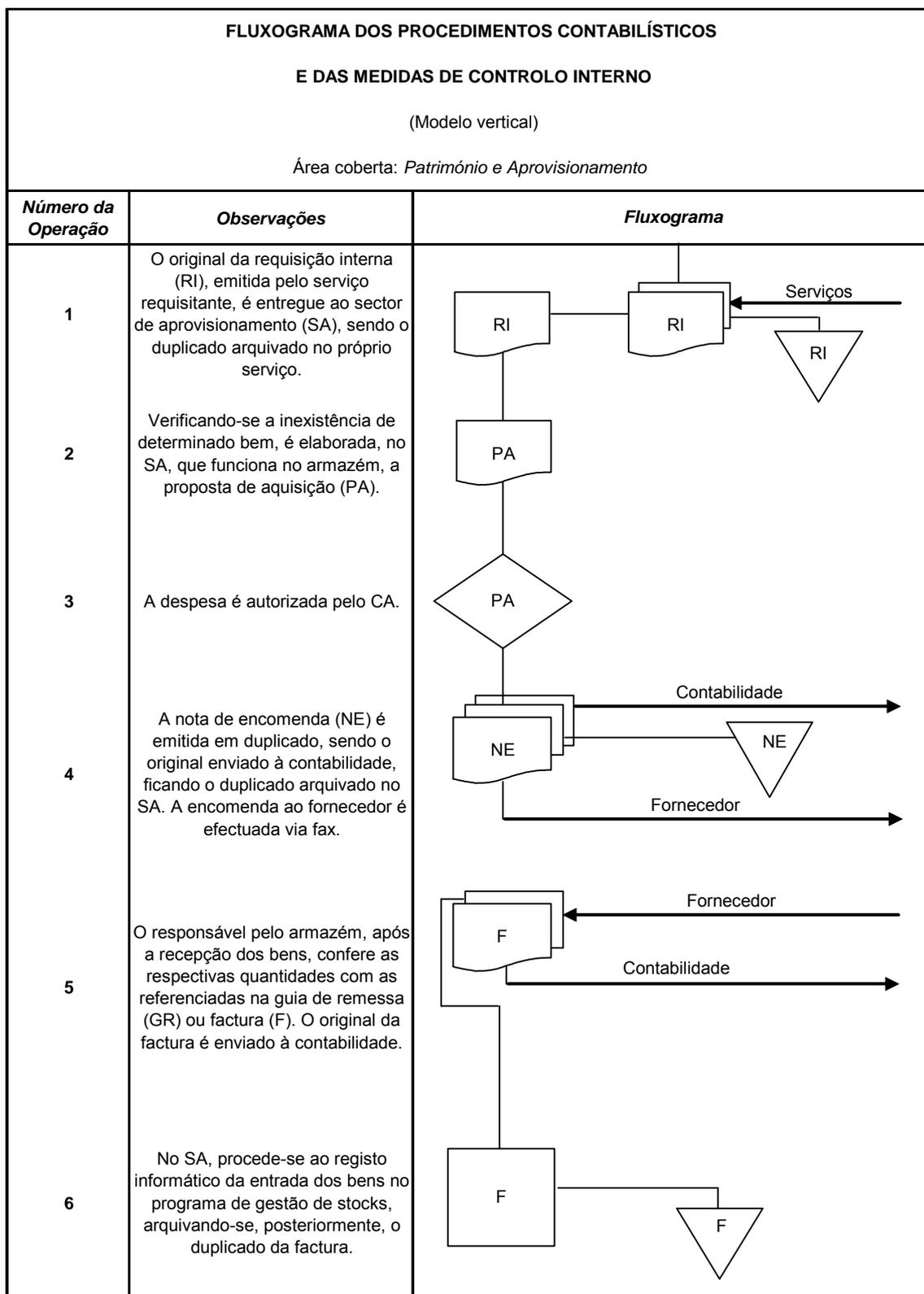
(...)

O software em questão, foi desenvolvido sob a responsabilidade da Secretaria Regional das Finanças a Planeamento e implementado em toda a Administração Regional. De facto, não possui quaisquer mecanismos de níveis de movimentação, a não ser o capital disponível. No entanto, a movimentação da conta a que está associado, está sujeita às normas de controlo interno existentes, ou seja, pela própria folha de caixa diária e respectiva reconciliação bancária mensal.”



4.4. Património e Aprovisionamento

Fluxograma III: Património e Aprovisionamento





Nestes sectores detectaram-se os seguintes pontos fracos:

Não existiam instruções técnicas para a execução do inventário, o que poderá induzir em erros de contagem, omissões, erros no corte de operações e indiciar a existência de efeitos significativos nos resultados e na informação financeira;

Não foram definidos procedimentos referentes à transferência de bens, aos bens abatidos e a abater;

Nem todos os elementos do imobilizado foram inventariados ou identificados com qualquer tipo de registo;

Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado, com a devida regularidade.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“Existem ao nível do Serviço Regional de Saúde, instruções técnicas para a execução do inventário, cuja metodologia é a disposta no CIBE (Portaria 671/2000, de 15 de Abril) aplicando-se as taxas de amortização do Decreto Regulamentar 2/90, de 12 de Janeiro. Por conseguinte, é esta a base legal, aplicada por este Centro de Saúde.

(...)

A regulamentação dos procedimentos referidos, de facto ainda não se encontra redigida, encontrando-se o Conselho de Administração a desenvolver esforços no sentido de solucionar esta e outras lacunas, no âmbito da gestão e património.

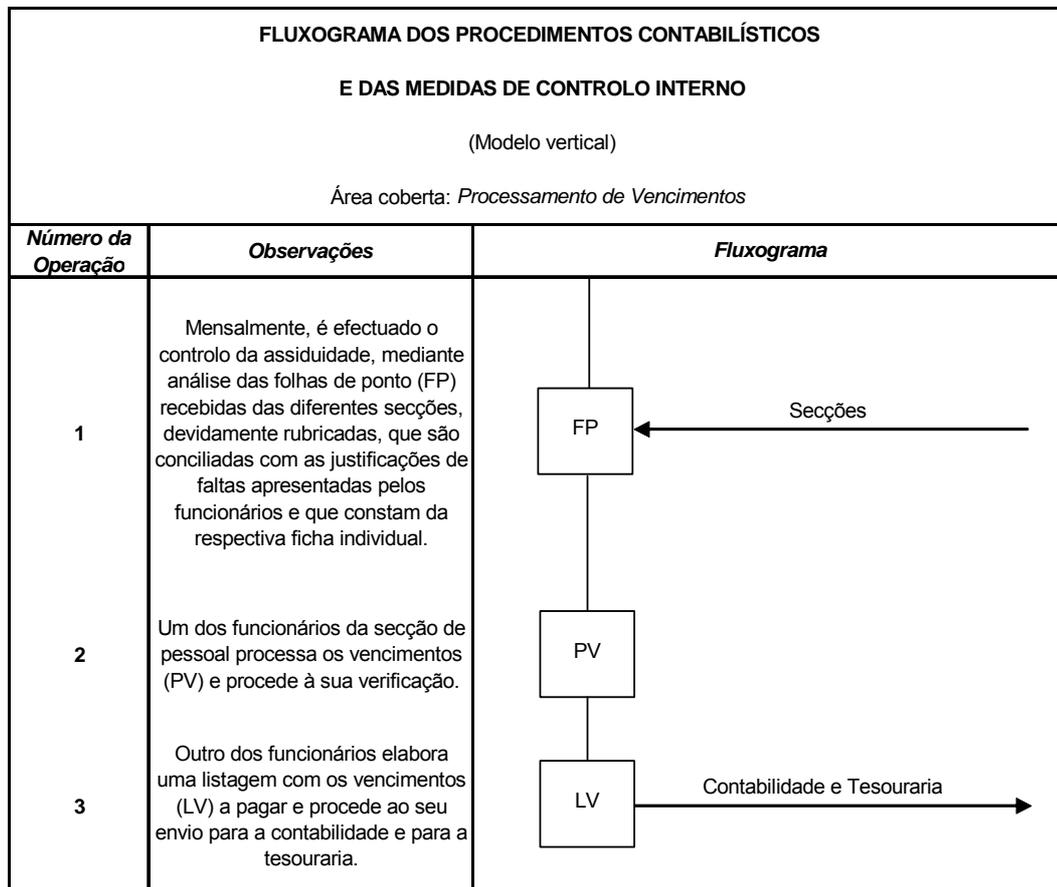
(...)

A carência de recursos humanos, tem impedido ao longo dos últimos anos que se desse andamento e conseqüente conclusão do processo em causa. De facto, existe um levantamento prévio do imobilizado desta instituição que pelas dificuldades descritas no paragrafo anterior, infelizmente não nos foi possível concluir. Contudo, o Conselho de Administração, está a envidar esforços no sentido de recorrer a entidades externas, se possível através de aproveitamento de programas da Direcção regional da Juventude, Emprego e Formação Profissional que não implicam grandes encargos financeiros, de forma a solucionar esta lacuna.”



4.5. Pessoal

Fluxograma IV: Pessoal



Pontos fracos:

Não foi exercido um controlo adequado sobre os registos de ponto, o que impediu uma correcta fiscalização, quer da pontualidade, quer da assiduidade;

Foram processadas ao pessoal médico, ao pessoal de enfermagem e ao pessoal técnico, remunerações decorrentes da prestação de trabalho extraordinário, que ultrapassaram o limite legal de um terço da remuneração principal, previsto no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, cfr. se evidenciará no ponto 5.2 do presente relato.



Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“Relativamente a este assunto, encontra-se o Conselho de Administração a equacionar, face às reconhecidas dificuldades, a melhor solução em termos de custo/benefício para a aplicação da legislação em vigor, ou seja, implementação do sistema de “relógio de ponto”.”

4.6. Avaliação Final do Sistema de Controlo Interno

Efectuado o levantamento do SCI e após a realização de testes de conformidade, conclui-se pela existência de um sistema com pontos fracos, que exigem soluções, com vista à sua correcção.

Refira-se, ainda, que no decurso da última verificação interna (VIC n.º 06/2002), alguns dos pontos fracos, agora diagnosticados, já tinham sido objecto de recomendações precisas.



5. GERÊNCIA DE 2003

5.1. Liquidação da Conta de Gerência

5.1.1. Ajustamento da Conta

Gerência de 01/01/2003 a 31/12/2003

O processo encontra-se instruído com os documentos necessários à análise e conferência da conta e, pelo seu exame, o resultado da gerência é o que consta do seguinte ajustamento:

Quadro XI: Ajustamento

Euros		
DÉBITO		
Saldo da gerência anterior	28.806,84 €	
Recebido na gerência	<u>10.222.756,32 €</u>	<u>10.251.563,16 €</u>
CRÉDITO		
Saído na gerência	10.145.393,19 €	
Saldo p/ a gerência seguinte	<u>106.169,97 €</u>	<u>10.251.563,16 €</u>

Fonte: Mapa de Fluxos Financeiros referente à gerência de 2003

O débito está comprovado pelos documentos de fls. 156 a fls. 217 e o crédito demonstra-se com os documentos de fls. 218 a fls. 425.



5.1.2. Instrução do Processo

Na sequência dos trabalhos referentes à Conta de Gerência de 2003, constatou-se que o processo não foi instruído com todos os documentos referenciados na Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004 – 2.ª Secção –, de 14 de Fevereiro, aplicada à RAA pela Instrução n.º 1/2004, publicada no Jornal Oficial II Série – n.º 16, de 20 de Abril, designadamente com os seguintes mapas:

Execução de programas e projectos de investimento;

Transferências Correntes – Despesa;

Transferências de Capital – Despesa;

Subsídios Concedidos;

Transferências Correntes – Receita;

Transferências de Capital – Receita;

Subsídios Obtidos;

Activos de rendimento fixo;

Activos de rendimento variável;

Norma de Controlo Interno;

Relação de acumulação de funções.



5.1.3. Reconciliações Bancárias

No decurso dos trabalhos tendentes à certificação das reconciliações bancárias, foi detectada uma transferência em trânsito, à data de 31 de Dezembro de 2003, conforme se pode observar no Quadro XII:

Quadro XII: Transferências em Trânsito

Euros

Instituição Bancária	Nº da Conta	Nº Transferência	Data	Importância
Banco Comercial dos Açores	93007233.30.1	9790	17-12-2002	175,04
TOTAL				175,04

Fonte: Secção de Contabilidade do CSRG

Os extractos que integraram a Conta de Gerência não permitiram a identificação da referida transferência, pelo que persiste uma divergência entre os registos da contabilidade e o saldo bancário.

5.1.4. Divergências

Conferidos os documentos enviados e as importâncias escrituradas no MFF e no Balanço, e após a conciliação da informação contabilística com os comprovativos das despesas e receitas, conclui-se que a Conta de Gerência não evidencia problemas em termos de consistência técnica, outrossim, limitações no âmbito do SCI, já referenciadas no ponto 3 do presente relatório.



5.2. Controlo Orçamental

5.2.1. Evolução recente do Orçamento do CSRG

O quadro seguinte apresenta a desagregação das receitas orçamentais no período em análise, evidenciando-se a importância relativa dos fundos próprios e alheios, bem como a sua evolução.

Quadro XIII: Evolução dos Orçamentos – 2002 e 2003

Euros e percentagens

Anos	Fundos Próprios					Fundos Alheios		Total do Orçamento Global
	Receitas Próprias e Subsídio de Investimento	%	Subsídio de Exploração	%	Total	Receitas Alheias	%	
	(1)		(2)		(3)=(1)+(2)	(4)		
2002	902.509,00	9%	8.504.280,00	82%	9.406.789,00	969.247,00	9%	10.376.036,00
2003	920.995,00	9%	8.985.225,00	83%	9.906.220,00	928.200,00	9%	10.834.420,00
Var% 2003/2002		2%		6%			-4%	

Fonte: Orçamentos Ordinários e respectivas Alterações Orçamentais do CSRG

Da sua leitura constata-se que as Receitas Totais registaram um crescimento de 4%, enquanto a Despesa Total cresceu 6%, Quadro XVIII. De salientar, igualmente, o acrescido peso relativo dos Subsídios à Exploração nas Receitas Totais – 83% –, facto indiciador da forte dependência das transferências provenientes do Orçamento Regional.

Por outro lado, não obstante o crescimento ocorrido no orçamento das Receitas Próprias – 2% –, estas representaram apenas 9% das Receitas Totais.



Quadro XIV: Evolução dos Orçamentos – 2002 a 2003

Euros e percentagens

Rúbricas	Orçamento Inicial					Orçamento Final					Var% Orçamento Inicial e Orçamento Final	
	2002		2003		Var% 2003/2002	2002		2003		Var% 2003/2002	2002	2001
		%		%			%		%			
Receitas Próprias e Subsídio de Investimento	1.325.306	12%	1.283.080	11%	-3%	902.509	9%	920.995	9%	2,0%	-28%	-32%
Subsídio de Exploração	8.504.280	80%	8.985.225	80%	5,7%	8.504.280	82%	8.985.225	83%	5,7%	0,0%	0,0%
Fundos Alheios	816.076	8%	947.050	8%	16%	969.247	9%	928.200	9%	-4,2%	-2%	19%
Total	10.645.662	100%	11.215.355	100%	5%	10.376.036	100%	10.834.420	100%	4,4%	-3%	-3%

Fonte: Orçamentos Ordinários e respectivas Alterações Orçamentais do CSRG

O Quadro XIV permite observar as variações ocorridas entre os orçamentos iniciais e finais respeitantes às gerências de 2002 e de 2003, sendo de realçar, neste último ano, um crescimento de 4,4%.

5.2.2. Aprovação dos Orçamentos

De acordo com a orientação da Secretaria Regional da Presidência para as Finanças e Planeamento, os mapas das receitas e das despesas orçamentais de fundos próprios e fundos alheios de todas as Unidades de Saúde, respeitantes ao orçamento financeiro de 2003, bem como as dotações consolidadas do sector, foram aprovados pela Assembleia Legislativa Regional, através do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2002/A, de 23 de Dezembro.

O orçamento ordinário, remetido à Tutela pelo CA em 12 de Setembro de 2002, mereceu a aprovação da Senhora Secretária Regional dos Assuntos Sociais em 26 de Março de 2003, enquanto a segunda e última alteração orçamental só foi aprovada em 13 de Abril de 2004, isto é, no decurso da gerência seguinte.

5.2.3. Execução Orçamental da Receita

O Quadro XV, elaborado com base nos Mapas de Controlo Orçamental da Receita, evidencia as taxas de execução orçamental de 2002 e 2003 – 95,8% – e – 94,2% –, respectivamente.



Quadro XV: Controlo Orçamental da Receita – 2002 e 2003

Euros e percentagens

Unidades de Saúde	Receita Orçamentada	Receita Cobrada	Receita por Cobrar	Taxa de Exec. Orçamental
2002	9.405.089,00	9.012.134,88	392.954,12	95,8%
2003	9.903.620,00	9.325.335,63	578.284,37	94,2%

Fonte: Demonstrações Financeiras de 2002 e 2003

No Quadro XVI procede-se, também, ao controlo orçamental das receitas, por natureza. De salientar, em 2003, as reduzidas taxas de execução das rubricas *Prestação de Serviços* – 12,8% –, *Correcções de Exercícios Anteriores* – 52,6% – e *Outros Proveitos Operacionais* – 57,7%.

Quadro XVI: Controlo Orçamental da Receita – 2002 e 2003

Euros e percentagens

Rubricas	2002			2003		
	Receita Orçam.	Receita Cobrada	Exec. Orçam.	Receita Orçam.	Receita Cobrada	Exec. Orçam.
Saldo Inicial	174.687,00	174.686,76	100,0%	28.201,00	28.200,94	100,0%
Vendas	300,00	299,61	99,9%	2.000,00	1.652,50	82,6%
Prest. de Serviços	316.700,00	120.458,96	38,0%	400.681,00	51.323,88	12,8%
Subsídios (*)	8.524.232,00	8.524.231,92	100,0%	8.989.225,00	8.985.225,00	100,0%
O. Prov. Operac.	60.600,00	43.176,89	71,2%	90.500,00	52.226,89	57,7%
C. Exerc. Ant.	324.271,00	145.098,17	44,7%	392.748,00	206.506,64	52,6%
Outras	4.299,00	4.182,57	97,3%	265,00	199,78	75,4%
TOTAL	9.405.089,00	9.012.134,88	95,8%	9.903.620,00	9.325.335,63	94,2%

Fonte: Orçamentos e Mapas de Fluxos Financeiros 2002 e 2003

(*) - Subsídios à exploração e de investimento, provenientes do Orçamento Regional

5.2.4. Execução Orçamental da Despesa

No Quadro XVII, que resulta do tratamento técnico do MCOFD, pode constatar-se que, em 2003, foram assumidas despesas sem a respectiva cobertura orçamental, no montante de 6.650.962,28 €, desrespeitando-se, deste modo, o preceituado no n.º 2 do artigo 18.º da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro, segundo o qual, “nenhuma despesa pode ser efectuada sem que, além de ser legal, (...) tenha cabimento no correspondente crédito orçamental (...)”.



Tal facto, da responsabilidade do CA, é susceptível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.

Quadro XVII: Controlo Orçamental da Despesa – 2003

Euros e percentagens						
Descrição	Despesa	Encargos	Despesa	Despesa	Encargos assumidos /	
	Orçamentada	Assumidos	Processada	Paga	cabimento orçamental	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (2) - (1)	
					Valor	%
272 Custos Diferidos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
31 Compras						
31651 Produtos Farmacêuticos	170.000,00	582.171,80	582.024,75	165.241,28	412.171,80	242,5
31652 Mat. Consumo Clínico	102.000,00	290.760,40	290.760,40	101.865,05	188.760,40	185,1
31653 Produtos Alimentares	102,00	101,40	101,40	101,40	0,00	0,0
31654 Mat. Consumo Hoteleiro	11.200,00	12.507,95	12.507,95	11.130,79	1.307,95	11,7
31655 Mat. Consumo Administrativo	31.700,00	31.651,54	31.651,54	31.651,54	0,00	0,0
31656 Material Manut. Conserv.	1.600,00	1.547,47	1.547,47	1.547,47	0,00	0,0
31659 Outro Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
317 Devoluções de Compras	2.600,00	0,00	2.777,71	521,42	0,00	0,0
Sub-total	314.002,00	918.740,56	915.815,80	311.016,11	602.240,15	191,8
42 Imobilizações Corpóreas	125.089,00	125.088,13	125.088,13	94.559,16	0,00	0,0
44 Imobilizações em Curso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
621 Subcontratos						
6211 Assistência Ambulatória	50,00	10,00	10,00		0,00	0,0
6212 Meios Compl. Diagnóst.	20.000,00	702.045,59	702.045,54	11.537,75	682.045,59	3410,2
6213 Meios Compl. Terapêutica	0,00	0,00	0,00		0,00	0,0
6214 Prod. Vend. p/ Farmácias	20.000,00	2.980.625,11	2.980.625,11	2.882,02	2.960.625,11	14803,1
6215 Internamentos	50.000,00	624.187,55	624.187,55	49.831,52	574.187,55	1148,4
6216 Transporte de doentes	6.066,00	6.065,27	6.065,27	6.065,27	0,00	0,0
6217 Aparelhos Compl. Terapêutica	0,00	0,00	0,00		0,00	0,0
6218 Trabalhos Executados Exterior	542.096,00	542.095,78	542.095,78	542.095,78	0,00	0,0
6219 Outros Subcontratos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Sub-total	638.212,00	4.855.029,30	4.855.029,25	612.412,34	4.216.858,25	660,7
622 Fornecimentos e Serviços	1.212.580,00	1.265.327,48	1.264.439,77	1.211.231,28	52.747,48	4,4
631 Impostos Indirectos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
64 Custos com Pessoal						
641 Remunerações Órgãos Direcção	186.047,00	186.046,15	186.046,15	186.046,15	0,00	0,0
6421 Ordenados e Salários	2.088.147,00	2.088.145,90	2.088.145,90	2.088.145,90	0,00	0,0
6422 Remunerações Adicionais	977.138,00	977.134,75	977.134,75	977.134,75	0,00	0,0
6423 Prestações Sociais Directas	26.930,00	26.929,57	26.929,57	26.929,57	0,00	0,0
6424 Subsídio Férias e Natal	354.003,00	354.002,83	354.002,83	354.002,83	0,00	0,0
643 Pensões	52.299,00	52.298,04	52.298,04	52.298,04	0,00	0,0
645 Encargos s/ Remunerações	275.023,00	275.022,64	275.022,64	275.022,64	0,00	0,0
646 Seguros Acid. Trab./ Doenças Prof.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
647 Custos de Acção Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
648 Outros Custos c/ Pessoal	1.758,00	1.757,78	1.757,78	1.757,78	0,00	0,0
Sub-total	3.961.345,00	3.961.337,66	3.961.337,66	3.961.337,66	0,00	0,0
68 Custos e Perdas Financeiras	287.924,00	287.923,34	287.923,34	255.530,08	0,00	0,0
69 Custos e Perdas Extraordinárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
697 Correções Rel. Exercíc. Anteriores	3.364.468,00	5.143.584,40	5.141.760,69	2.774.009,44	1.779.116,40	52,9
TOTAL	9.903.620,00	16.557.030,87	16.551.394,64	9.220.096,07	6.650.962,28	67,2

Fonte: Mapa de Controlo do Orçamento Financeiro da Despesa referente a 2003



Refira-se, a propósito, que esta limitação de natureza financeira/orçamental já tinha sido objecto de análise no relatório VIC n.º 6/2002 (Processo n.º 85/2001) e, em consequência, de uma recomendação precisa no sentido de a mesma “*ser objecto de solução por parte do CA e da Tutela de modo a serem resolvidos os problemas de natureza financeira/orçamental*”, observando-se, assim, que para além de persistirem os já mencionados problemas, a situação agravou-se.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“a) (...) Em 2003, o CA autorizou o processamento de despesas sem a respectiva cobertura orçamental no montante global de € 6.650.962,28.

Trata-se efectivamente de uma infracção, no contexto global aplicável, mas que vem sendo justificada por este Centro de Saúde, à semelhança dos restantes organismos do Serviço Regional de Saúde, com a necessidade de assegurar a manutenção da sua actividade, sem quaisquer prejuízos na capacidade de resposta exigida pelos utentes, num contexto de dificuldades financeiras enfrentadas pelo Sistema. Nesta área sensível, este Centro de Saúde não pode deixar de assegurar a prestação dos cuidados de Saúde necessários em cada momento e a cada caso, mesmo numa circunstância de insuficiência orçamental que nos ultrapassa, assumindo-se como uma carência de ordem Regional.

Acresce a este facto que este Centro de Saúde faz diferenciar na apresentação da sua contabilidade provisional, através do Orçamento Económico que constitui a avaliação real das necessidades estimadas para cada exercício económico, em termos de receita e despesa, situação que acaba por ficar condicionada superiormente pelo Governo Regional, com as restrições impostas à receita, através da definição das transferências do Orçamento da Região Autónoma dos Açores para a Saúde que origina então os Orçamentos Financeiros aprovados para cada ano.

Mais se informa que o pagamento das referidas despesas, foi autorizado nos termos da legislação em vigor (Decreto Regulamentar nº 9/2004/A, de 26 de Março), por Despachos do Senhor Secretário Regional dos Assuntos Sociais de 2004.09.09, e do Senhor Secretario Regional da Presidência para as Finanças e Planeamento de 2004.09.27.”



5.2.5. Défice Total

O apuramento do Défice Total do CSRG, referente aos exercícios de 2002 e 2003, encontra-se evidenciado no Quadro XVIII:

Quadro XVIII: Défice Total do CSRG

Euros		
Rubricas	2002	2003
Receita Cobrada do Exercício (1)	9.593.306,35	10.016.249,68
Despesa Total do Exercício (2)	11.613.303,27	12.335.861,48
Saldo Inicial (3)	241.948,65	28.806,84
Receita Cobrada de Exercícios Anteriores (4)	145.098,17	20.506,64
Despesa Total de Exercícios Anteriores (5)	3.478.866,82	5.141.760,69
Despesa não Relevada na Contabilidade (6)	0,00	0,00
Receita Total Cobrada (7)=(1+3+4)	9.980.353,17	10.065.563,16
Despesa Total Acumulada (8)=(2+5+6)	15.092.170,09	17.477.622,17
Défice do Exercício (9)=(2-1)	2.019.996,92	2.319.611,80
Défice de Anos Anteriores (10)=(5-3-4)	3.091.820,00	5.092.447,21
Défice Total (11)=(6+9+10)	5.111.816,92	7.412.059,01

Fonte: Mapas de Fluxos Financeiros do CSRG

Em 2002, foi registado um défice de 5.111.816,92 €, que se agravou 45% no ano seguinte, fixando-se em 7.412.059,01 €, em consequência, sobretudo, da insuficiência de receitas e do crescimento significativo das despesas, nomeadamente das despesas efectivadas em exercícios anteriores. Tal facto comprova, pois, as crescentes dificuldades de liquidez desta unidade de saúde, e que decorreram, essencialmente, do crescimento de 48% registado na rubrica *Despesas de Exercícios Anteriores*.



5.3. Testes de Auditoria Realizados à Gerência de 2003

5.3.1. Aquisição Pública de Bens e Serviços

No âmbito da presente auditoria, foram solicitados, para efeitos de análise, os procedimentos prévios à contratação para a aquisição de bens e serviços e de empreitadas de obras públicas, relativos à Gerência de 2003 e, também, à Gerência de 2002, sempre que a decisão produziu efeitos no ano seguinte.

Relativamente às aquisições de material de consumo clínico e produtos farmacêuticos, cujas despesas ascenderam, em 2003, a 290.544,57 € e 579.556,32 €, respectivamente, o Serviço não organizou quaisquer procedimentos, sendo as aquisições efectuadas à proposta de mais baixo preço, mediante ajuste directo com consulta informal a 3 fornecedores.

Em 2003, não foram, igualmente, celebrados quaisquer contratos de empreitadas de obras públicas. Tal facto comprova-se através dos registos constantes do ponto 8.2.2.1.1 das Notas ao Balanço e à Demonstração de Resultados por Natureza, concluindo-se que o aumento de 13.784,42 €, ocorrido na rubrica 422 – *Edifícios e Outras Construções*, se deveu à aquisição de sinalética.

Foram verificados 5 procedimentos pré-contratuais de aquisição de serviços (n.ºs de ordem 1, 2, 3, 4 e 10) e 9 referentes à aquisição de bens (n.ºs de ordem 5 a 9 e 11 a 13). A despesa estimada dos procedimentos analisados importou em 823.768,39 €, dos quais, 749.952,22 €³ relativos à contratação de serviços e 73.816,17 € respeitantes à aquisição de bens.

Os elementos mais relevantes de cada procedimento constam dos quadros que se seguem:

³ Para efeitos de cálculo do valor global dos procedimentos com os n.ºs de ordem 2, 3 e 4 foi aplicada a norma prevista no n.º 4 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, pelo que os respectivos valores anuais dos contratos foram multiplicados pelos períodos das renovações possíveis.



Quadro XIX: Contratos de Aquisição de Serviços

N. de ordem	Objecto	Co-contratante	Preço (*)	Prazo	Acto Autorizador	Procedimento pré-contratual	Acto de adjudicação
1	Lavandaria (70.000 kgs de roupa lavada)	Ferval - Serviços de Lavandaria, L.da	25.200,00	21-01 a 31-12-02	Falta no processo	Neg. sem publ. prévia anúnc.	Deliberação do CA, de 04-01-02
2	Vigilância	Provisse, L.da	323.526,30		Despacho SRAS, 24-09-01	Concurso público	Despacho SRAS, de 05-03-02
3	Higiene e limpeza	MBA, L.da	214.583,04	1 ano, renovável por igual período até ao limite de 3	Despacho SRAS, 24-09-01	Concurso público	Despacho SRAS, de 05-03-02
4	Recolha e tratamento de lixos	Higiaçores, L.da	148.142,88		Despacho SRAS, 24-09-01?	Concurso público	Despacho SRAS, de 05-03-02
10	Lavandaria (70.000 kgs de roupa lavada)	Ferval - Serviços de Lavandaria, L.da	38.500,00	01-01 a 31-12-03	Falta no processo	Neg. sem publ. prévia anúnc.	Falta no processo

Fonte: Secção de Contabilidade

(*) - Valores s/ IVA

Quadro XX: Contratos de Aquisição de Bens

N. de ordem	Objecto	Co-contratante	Preço (*)	Acto Autorizador	Procedimento pré-contratual	Acto de adjudicação
5	Rede de cabelagem	Telaco, L.da	3.353,75	Falta no processo	Ajuste directo	Despacho VA, 25-10-02
6	4 PC's	FMC - Francisco Manuel da Costa	3.565,40	despacho SRAS, de 05-03-02	Consulta a 3 entidades	Deliberação do CA, 01.04.02
7	Ar condicionado	Disrego, L.da	7.084,00	Falta no processo	Consulta a 3 entidades	Deliberação do CA, 07.10.02
8	Ar condicionado - laboratório	Disrego, L.da	2.000,00	Falta no processo	Ajuste directo	Despacho do VA, 22-10-02
9	Equipamento informático	Disrego, L.da	43.500,00	Despacho SRAS, de 18-07-02	Neg. sem publ. Prévia Anunc.	Deliberação do CA, de 04-11-02
11	UPS e rede estabilizada	Telaco, L.da	7.679,00	Falta no processo	Ajuste directo	Deliberação do CA, de 20-01-03
12	UPS	Telaco, L.da	3.000,00	Falta no processo	Ajuste directo	Deliberação do CA, de 19-02-03
13	Equipamento informático	Telaco, L.da	3.634,02	Falta no processo	Ajuste directo	Deliberação do CA, de 08-05-03

Fonte: Secção de Contabilidade

(*) - Valores s/ IVA

5.3.1.1. Análise dos Processos

Os processos encontravam-se particularmente bem organizados e, em regra, pode afirmar-se que, no decurso dos procedimentos adjudicatórios, o Serviço cumpriu as normas jurídicas inscritas no Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, nomeadamente:

- A escolha dos procedimentos foi efectuada em função do valor estimado dos bens;
- A publicitação dos anúncios dos concursos decorreu de forma adequada;
- Os actos administrativos de autorização de início do procedimento, autorização da despesa e adjudicação foram, de uma forma geral, da responsabilidade dos órgãos competentes;
- Foi celebrado contrato escrito, sempre que o valor das adjudicações foi superior a 49.879,79 €;
- Foram concedidos aos concorrentes prazos de apresentação das propostas adequados e realizadas as respectivas audiências prévias.



Contudo, determinadas matérias exigiram um estudo mais aprofundado, pelo que se procedeu à análise das seguintes questões:

- a) Registo de cabimento de verba prévio à assunção dos compromissos;
- b) Critérios de adjudicação:
 - 1) Inclusão de elementos de cariz subjectivo;
 - 2) Não aplicação efectiva dos critérios;
- c) Não exigibilidade das cauções;
- d) Revisões de preço;
- e) Autorizações do membro do Governo da tutela para aquisições de equipamento informático.

a) Registo de cabimento de verba prévio à assunção dos compromissos

Na totalidade dos procedimentos analisados constatou-se que não foram efectuados registos do cabimento de verba prévio à assunção dos compromissos. O Serviço referiu, a propósito, que a verba só é cativada aquando da elaboração da nota de encomenda ou nos contratos sujeitos a fiscalização prévia, no momento em que o processo é instruído e remetido para o Tribunal de Contas⁴.

Nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 5.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2002/A, de 21 de Fevereiro, que pôs em execução o ORAA para 2002⁵, a assunção de compromissos exigia a prévia informação de cabimento dada pelos serviços de contabilidade no respectivo documento de autorização para a realização da despesa.

⁴Nas gerências de 2002 e 2003 foi apenas submetido a fiscalização prévia o contrato de fornecimento de refeições a doentes e funcionários do CSRG, no valor global de 895.104,00 € – Proc.º n.º 104/2002, visado em 19 de Julho de 2002.

⁵ Igual norma consta do n.º 3 do artigo 5.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 14/2003/A, de 14 de Março, que pôs em execução o ORAA para 2003.



Ora, o regime de administração financeira em vigor assenta numa contabilidade de compromisso, pelo que, em momento anterior à constituição de uma obrigação, da qual resulte uma determinada despesa, o serviço é obrigado a confirmar se existe disponibilidade financeira.

Todavia, esta confirmação só será fiável se, ao longo da gestão, forem sendo registados os diversos compromissos, por actividades e com indicação da respectiva rubrica de classificação económica, e se, no início de cada ano económico, forem lançados os compromissos que, assumidos em anos anteriores, irão ser pagos nesse ano.

Então, ou existe cabimento orçamental, e é efectivamente registado o encargo provável emergente do contrato; ou, se o montante registado na rubrica já tiver sido esgotado, não pode ser assumida esta obrigação, pelo menos enquanto não for efectuado um reforço da dotação.

No CSRG, o órgão que autoriza a despesa – Vogal Administrativo, Conselho de Administração ou Secretário Regional da tutela – não decide com base numa informação de cabimento de verba, nem no início do procedimento nem na fase de adjudicação. Tal facto poderá ter contribuído para que, por exemplo, na rubrica 622 – *Fornecimentos e Serviços* tivessem sido assumidos encargos que ultrapassaram em 52.747,48 € a despesa orçamentada.

Neste sentido, a ausência de registos de cabimento de verba prévios à assunção dos compromissos é susceptível de ser configurada como violação de normas sobre a assunção, autorização e pagamentos de despesas públicas e compromissos, a qual envolve responsabilidade financeira dos órgãos que autorizaram as despesas, na vertente da responsabilidade sancionatória (*cf.* alínea *b*) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto).

Em sede de contraditório foi referido seguinte:

“b) (...) A origem do facto apontado, não está directamente relacionada com o referido, mas sim com os condicionalismos expostos na alínea anterior, fazendo parte do seu volume financeiro, tendo sido sujeito aos trâmites legais supracitados.” (ponto 5.2.4 do presente relatório).



b) Critérios de adjudicação

1. Inclusão de critérios de cariz subjectivo

No conjunto dos processos analisados, com natural excepção dos precedidos de procedimento com consulta prévia ou ajuste directo, verificou-se que o Serviço estabeleceu critérios de adjudicação relacionados com a apreciação dos concorrentes e não apenas com o mérito das propostas.

Assim, nos programas dos concursos ou dos procedimentos, foram definidos factores de análise das propostas, tais como, “*Experiência demonstrada, parecer dos utilizadores, garantias do seu cumprimento*”⁶ ou “*Capacidade técnica das empresas para assunção das obrigações emergentes do contrato a celebrar*”⁷.

Ora, tais factores consubstanciam elementos integradores da avaliação técnica dos concorrentes, os quais não podem ser utilizados como critérios de avaliação de propostas, como refere o n.º 3 do artigo 55.º do Decreto-Lei n.º 197/99.

O regime instituído pelo Decreto-Lei n.º 197/99, tal como o relativo às empreitadas de obras públicas, previsto no Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março⁸, distingue duas fases: a apreciação dos concorrentes (artigo 105.º) e a análise das propostas (artigo 106.º).

Concluída a verificação das habilitações profissionais e a capacidade técnica ou financeira dos concorrentes, o júri deve propor a exclusão daqueles que não demonstrem aptidão para assegurar a contratação, passando os restantes, considerados aptos, à fase seguinte em condições de igualdade.

Na fase de apreciação do mérito das propostas, o júri só pode atender a factores directamente relacionados com o bem ou com o serviço a adquirir⁹, os quais são valorados em função do critério de adjudicação previamente estabelecido – artigo 106.º do *cit.* Decreto-Lei n.º 197/99.

⁶ Ponto 6.1 da circular-convite, relativa ao processo com o n.º de ordem 1 (fls. 1233).

⁷ Pontos 11.1 dos Programas dos concursos, processos com os n.ºs de ordem 2, 3 e 4 (fls. 1243).

⁸ *Cfr.* Artigos 98.º a 103.º.

⁹ *Cfr.* Alínea a) do n.º 1 do artigo 55.º do Decreto-Lei n.º 197/99.



A ilegalidade apontada, contudo, não se traduziu, em nenhum dos processos analisados, num acréscimo de custos na prestação do serviço ou na aquisição dos bens. De facto, analisando a aplicação efectiva dos critérios de adjudicação, esses critérios de cariz subjectivo ou não são de todo aplicados – por só se ter apresentado um único concorrente¹⁰ –, ou é concedida igual ponderação aos factores relacionados com a qualificação dos concorrentes, sendo escolhida a proposta de mais baixo preço¹¹, termos em que, sublinhe-se, não se verificou alteração do resultado financeiro de nenhum dos procedimentos analisados.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“ g) (...) Todos os processos relativos aos concursos públicos de 2002, foram vistoriados e homologados pela Tutela. Contudo registamos a observação que será de imediato aplicada.”

2. Não aplicação efectiva dos critérios de adjudicação

Da análise dos procedimentos concluiu-se que o júri se absteve, repetidas vezes, de valorar e ordenar todos os factores estabelecidos como critérios de adjudicação, aos quais o Serviço previamente se auto-vinculou, situação que configura um desrespeito pela norma inscrita no n.º 2 do artigo 106.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

A estrutura dos relatórios sobre o mérito das propostas inicia-se com uma listagem, já ordenada, de onde constam os elementos que o júri reputa como principais, para efeitos de análise do mérito da proposta – nomeadamente, preço, pessoal afecto ao serviço ou indicação dos produtos a serem utilizados – terminando com a indicação da proposta considerada preferível.

Como excepção, refira-se o procedimento com o n.º de ordem 9, no qual consta um mapa comparativo das propostas, com efectiva graduação e ordenação das mesmas. Contudo, nesse caso o Serviço não apresentou a fundamentação das pontuações atribuídas.

¹⁰ Cfr. Processos com os n.ºs de ordem 2, 4 e 10.

¹¹ Cfr. Processos com os n.ºs de ordem 1, 3 e 9 (fls. 1257 a fls. 1269).



O júri necessitava, igualmente, de ter definido, até ao termo do segundo terço do prazo fixado para entrega das propostas, a ponderação a aplicar aos diferentes factores que integram o critério de adjudicação, definindo subfactores ou grelhas de pontuação numérica, sempre com respeito pelo critério base estabelecido no programa do concurso¹².

As irregularidades agora relatadas não alteraram o resultado financeiro dos contratos, uma vez que o Serviço adjudicou sempre as propostas de mais baixo preço. Todavia, de futuro, o CSRG deve promover uma mais correcta aplicação dos critérios de adjudicação.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“*Idem, alínea g)*”

c) Não exigibilidade das cauções

Com base no exame efectuado, constatou-se que os processos identificados com os n.ºs de ordem 2, 3 e 10 apresentam irregularidades referentes à caução.

No processo com o n.º de ordem 2, a caução apenas respeitava à segunda renovação do contrato, ocorrida em Março de 2004, facto indiciador da não entrega da caução em momento anterior ao da celebração do contrato escrito, ainda que a cláusula 8.ª do contrato refira a prestação da caução pelo co-contratante, nos termos estabelecidos na cláusula 6.ª do Caderno de Encargos e aquando da primeira renovação do contrato, ocorrida em Março de 2003 (fls. 1270).

Por sua vez, no processo com o n.º de ordem 3 ocorreu uma situação inversa; ou seja, foi prestada a caução inicial, a qual caducou em 10 de Abril de 2003, não tendo o Serviço promovido a sua substituição para acompanhar o período de renovação do contrato (fls. 1271).

No processo com o n.º de ordem 10 a empresa Ferval – Serviços de Lavandaria, Lda. não prestou caução, por se ter entendido que a apresentada no processo com o n.º de ordem 1 era suficiente (fls. 1272).

¹² Vide n.º 1 do artigo 94.º, n.º 2 do artigo 114.º e n.º 2 do artigo 135.º, todos do *cit.* Decreto-Lei n.º 197/99.



Ora, essa garantia bancária já tinha caducado em 31 de Dezembro de 2002. Mais se dirá que, mesmo que o respectivo termo não fosse expressamente indicado, não seria possível utilizar a antiga caução, por se tratar de um novo contrato, com um novo preço e outro prazo, pelo que só mediante uma nova caução – com o natural pagamento, por parte do co-contratante, do prémio devido – o estabelecimento bancário poderia assumir as obrigações decorrentes dos artigos 69.º e seguintes do Decreto-Lei n.º 197/99 e exigidas no Caderno de Encargos.

É imperativo referir que não existe qualquer registo que aponte para um incumprimento efectivo das obrigações assumidas pelo co-contratante, e neste sentido, a entidade pública não foi prejudicada. No entanto, pode observar-se que nos três processos referidos, o CSRG não teve, durante um dos anos, a garantia que a caução representa.

Recorde-se que o regime jurídico fixado no Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho – contrariamente ao estabelecido no regime jurídico das empreitadas de obras públicas¹³ – permite que o ente público possa exigir, ou não, caução definitiva.

Neste sentido, aquando da feitura e aprovação das peças patenteadas a concurso, mormente do programa de concurso, entendeu o CA conveniente acautelar o bom e pontual cumprimento das obrigações emergentes dos contratos, mediante a prestação de caução, no valor de 5%.

Ora, uma vez aberto o procedimento adjudicatório, a Administração está vinculada a proceder, até final, nos termos estabelecidos.

O CSRG não podia, assim, desonerar os co-contratantes da prestação da caução, nem exigí-lo apenas algumas vezes. Esta forma de agir desrespeita, ainda, os princípios basilares de carácter concursal, como sejam, o da estabilidade e igualdade entre os privados (cfr. artigos 14.º e 9.º do Decreto-Lei n.º 197/99).

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“Idem, alínea g)”

¹³ Saliente-se a diferença entre a redacção do n.º 1 do artigo 112.º do Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março – *o adjudicatário garantirá* – e a do n.º 1 do artigo 69.º do Decreto-Lei n.º 197/99, cit., para os restantes contratos que impliquem despesa pública – *pode ser exigida ao adjudicatário a prestação de caução*.



d) Revisão de preços

No processo identificado com o n.º de ordem 3¹⁴ foi convencionada uma cláusula de revisão de preços, a concretizar-se com a renovação do contrato.

Nos termos do n.º 1 da cláusula 3.^a, o contrato era válido por um ano, a contar da data da sua outorga – 8 de Abril de 2002, renovável por iguais períodos, até ao limite de três anos. Com a sua renovação, era devida a actualização do preço, a qual tinha por critério a taxa de inflação oficial do ano anterior (fls. 1274 a fls. 1278).

Ora, nos termos do *extracto de terceiros do fornecedor*, resulta que a actualização produziu efeitos a 1 de Janeiro de 2003 e não a 8 de Abril seguinte, pelo que o Serviço autorizou pagamentos indevidos no montante de 1.115,22 €, resultantes da diferença entre as prestações mensais – 345,72 € – multiplicados pelos 3 primeiros meses do ano – 1.037,15 € – adicionado de 78,07 €, respeitante aos primeiros 7 dias do mês de Abril de 2003 (*cfr.* Autorizações de Pagamento n.ºs 205, 403, 449 e 557, respectivamente de 13 de Fevereiro, 17 de Março, 9 de Abril e 8 de Maio de 2003, aprovadas pelo CA (fls. 1279 a fls.1299).

Esses pagamentos eram indevidos por causarem dano ao erário público, face à ausência de contrapartida efectiva por parte do co-contratante.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“Trata-se de facto de um lapso dos nossos serviços que a funcionar com reduzidos recursos humano, em algumas épocas do ano (no caso – encerramento do ano económico de 2002) com a sobrecarga normal de trabalho, poderá potenciar situações anormais ao seu regular funcionamento. Contudo, a situação registada foi prontamente solucionada, procedendo-se ao reembolso da quantia em causa, como se comprova pelos documentos anexos (Anexo I).”

Uma vez que a reposição da importância em dívida só ocorreu em momento posterior aos trabalhos de campo, em sede de anteprojecto de relatório este facto era descrito como susceptível de determinar responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, nos termos dos n.ºs 1 e 2 do artigo 59.º e da alínea b) do artigo 65.º, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, na qual incorriam, solidariamente, a senhora Presidente do CA e a senhora Vogal Enfermeira.

¹⁴ Nos processos com os n.ºs de ordem 2 e 4 também se encontram previstas idênticas cláusulas de revisão de preços. Nesses processos, por ausência de iniciativa por parte do co-contratantes, o CSRG não procedeu efectivamente à respectiva actualização dos preços.



Tal enquadramento deixa de se justificar, uma vez que o erário público foi repostado, mantendo-se apenas o registo desta ocorrência enquanto irregularidade verificada.

e) Autorizações do membro do Governo da tutela para aquisições de equipamento informático

Nos termos da norma injuntiva prevista no n.º 4 do artigo 17.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2002/A, de 21 de Fevereiro, na execução dos seus orçamentos para 2002, os serviços e organismos da administração pública regional deveriam solicitar autorização ao membro do Governo Regional da tutela, sempre que pretendessem adquirir mobiliário, equipamento de escritório ou informático, de valor superior a 4.000 €¹⁵.

Da análise aos processos identificados no Quadro XX, constata-se que a maioria dos bens adquiridos respeitaram a equipamentos informáticos de baixo valor financeiro. A aquisição de valor mais significativo – processo com o n.º de ordem 9, adjudicado por 43.500 € – foi correctamente precedida de autorização do Senhor Secretário Regional dos Assuntos Sociais, de 18 de Julho de 2002.

Todavia, há a salientar que no processo com o n.º de ordem 11 – no montante de 7.679 € – não consta a autorização do Secretário Regional da tutela, registando-se, assim, um incumprimento da norma supracitada.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“O processo em causa refere-se à aquisição de uma UPS e respectiva rede estabilizada que visou a melhoria das condições energéticas da área a que se destinou. Assim sendo e na nossa óptica, o processo em causa, pela sua índole, não se enquadra no grupo de equipamentos informáticos (hardware e software), pelo que não se aplicaria, o disposto no n.º 4 do artigo 17.º de Decreto Legislativo Regional n.º 9/2002/A, de 21 de Fevereiro, por se encontrar no âmbito das competências do Conselho Administrativo deste Centro de Saúde.”

A justificação apresentada pelo Serviço merece acolhimento, pelo que, a qualificação da ausência de autorização do Secretário da Tutela como susceptível de ser enquadrada na alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, incorrendo os membros do Conselho Administrativo, que tinham autorizado a despesa, em infracção financeira sancionatória, não é de se manter.

¹⁵ Norma equivalente encontra-se no n.º 4 do artigo 17.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 14/2003/A, de 14 de Março, referente à execução do ORAA para 2003.



f) Competência para autorizar as despesas

Nos processos com os n.ºs de ordem 1, 5, 7, 8, 10, 11, 12 e 13 não se encontravam arquivados os respectivos despachos autorizadores do início dos procedimentos.

Esta situação pode ter uma dupla explicação: dever-se a uma falta de organização, na medida da não transcrição da deliberação tomada em CA para o processo; ou dever-se à ausência efectiva de decisão escrita do início do procedimento, especialmente em procedimentos de baixo valor financeiro, baseados em ajustes directos.

A inexistência de uma deliberação autorizadora do início do procedimento não permite verificar se foi respeitado o disposto no n.º 1 do artigo 79.º do Decreto-Lei n.º 197/99, nos termos do qual a determinação ou escolha da modalidade procedimental cabe à entidade competente para autorizar a realização da respectiva despesa (veja-se, a este propósito, o artigo 10.º do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2002/A, de 11 de Janeiro, bem como do artigo 9.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2002/A, de 23 de Dezembro).

Por outro lado, no regime jurídico instituído existe uma fixação de competências na entidade que autorizou o início do procedimento, que é a mesma que procede à adjudicação. Esta regra está inscrita no artigo 30.º do CPA, aplicável por força do dispositivo previsto no artigo 206.º do Decreto-Lei n.º 197/99.

Na verdade, não se sabendo quem autorizou o início do procedimento, fica prejudicada a possibilidade de se verificar a competência da entidade que adjudica.

Torna-se, assim, necessário inverter esta situação, devendo o Serviço promover o registo da decisão que impulsionou o procedimento pré-contratual, de forma a permitir aferir da competência, ou não, desta entidade.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“Trata-se de uma lacuna, ao nível de organização dos documentos a anexar aos diferentes processos que registamos e implementamos de imediato.”

Questão distinta prende-se com a delegação de competências no Vogal Administrativo, João de Melo Tavares, por deliberação do CA, de 17 de Janeiro de 1997, que lhe permitiu adjudicar as aquisições, cujos procedimentos têm os n.ºs de ordem 5 e 8, respectivamente, no montante de 3.353,75 € e 2.000 € (fls. 1300 e 1301).



Ora, o referido despacho atribui competência delegada ao VA para “(...) *administração das dotações orçamentais do centro de saúde, concedendo as autorizações de despesa, dentro do nível de competência superiormente definido para os órgãos dirigentes dos serviços dotados de autonomia administrativa e financeira*”, a qual, nos termos do n.º 1 do artigo 10.º do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2002/A, de 11 de Janeiro, ascendia a 200.000 €.

Contudo, o artigo 17.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2002/A, de 21 de Fevereiro, preceitua que “(...) *os órgãos dos serviços com autonomia administrativa e financeira (...)*” podem delegar “(...) *nos dirigentes sob a sua dependência*” (alínea e) do n.º 1), não devendo esta delegação “(...) *salvo em casos ponderosos devidamente justificados, ultrapassar o limite de 2.500 €*” (n.º 3)¹⁶.

Ou seja, não constando dos elementos disponíveis quaisquer referências a casos *ponderosos*, a competência do VA para autorizar despesas situa-se apenas no limite dos 2.500 €, termos em que a adjudicação da responsabilidade do senhor João de Melo Tavares, por despacho de 25-10-2002, no montante de 3.353,75 € – processo com o n.º de ordem 5 – foi indevida, contrariando, deste modo, o disposto no artigo 54.º do Decreto-Lei n.º 197/99.

Essa ilegalidade foi convalidada pelo decurso do tempo, ou seja, no prazo de um ano, como resulta da remissão feita nos n.ºs 1 e 2 do artigo 136.º do CPA para o seu artigo 141.º e para a lei do contencioso administrativo (artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 267/85, de 16 de Julho¹⁷).

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“O procedimento em causa, é parte integrante de um projecto de índole estrutural que visa a informatização de gestão de utentes, neste Centro de Saúde que se arrasta há alguns anos. A concretização deste projecto é fundamental e imprescindível, uma vez que disponibilizará um conjunto de ferramentas capazes de potenciarem melhorias significativas quer ao nível do conhecimento do universo dos nossos utentes, quer ao nível da qualidade da componente assistencial. Assim sendo, a situação apontada não se reveste de carácter isolado – remodelação da rede de cablagem estruturada, em que basicamente só se actualiza o equipamento (de Hub Trendnet para Switch Dual Speed), por exigências de funcionalidade do software a implementar, mas teve o seu início no processo de Instalação

¹⁶ No Orçamento Regional de 2003 encontram-se iguais dispositivos (*cf.* artigo 9.º, n.º 1, alínea b) do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2002/A, de 23 de Dezembro, e artigo 17.º, n.º 1, alínea e) e n.º 3 do Decreto Regulamentar Regional n.º 14/2003/A, de 4 de Março).



da rede em causa, cujo processo possui o devido Despacho autorizador do Conselho de Administração, em deliberação datada de 2000.10.02, conforme se comprova pelos documentos anexos (Anexo II). O deferimento no tempo da execução deste projecto prendeu-se com dificuldades técnicas e orçamentais que não possibilitaram a sua rápida concretização. Trata-se, como já se referiu de um projecto estruturante que ainda hoje, se encontra em curso.”

¹⁷ Diploma entretanto revogado pela Lei n.º 15/2002, de 22 de Fevereiro, alterado pela Lei n.º 4-A/2003, de 19 de Fevereiro, que aprova o novo Código de Processo nos Tribunais Administrativos.



5.3.2. Controlo Físico

Com vista à certificação e controlo dos bens de consumo contabilizados nas rubricas *Produtos Farmacêuticos* e *Material de Consumo Clínico*, foram seleccionadas amostras, cujo montante total das aquisições, no ano 2003, ultrapassaram os 5.000 € – Quadro XXI.

Quadro XXI: Controlo das Existências

Designação	Unidade de Contagem	Quantidade registada	Contagem Física	Diferença
Produtos Farmacêuticos				
Cefuroxima 750 mg / Curoxime / Ant	Unidade	23	23	0
Ciprofloxacina 200 mg Inj. Civr	Unidade	39	39	0
Recombinante de Factor VIII 50	Caixa	10	10	0
Omeprazol 40 mg Inj. / Losec 40 m	Unidade	53	51	-2
Pancreatina Comp. / Pankreoflat	Caixa	4	4	0
Etinilestradiol + Desogestrel 3x	Caixa	25	25	0
Gestodeno + Etinilestradiol / MI	Caixa	77	77	0
Gestodeno + Etinilestradiol	Caixa	85	85	0
Etofenamato Gelo / Reumon Gel	Unidade	10	10	0
Rifamicina 250 mg Amp.o / Rifoci	Unidade	120	120	0
VADTP. HIB - Combinada	Unidade	645	653	8
Glucocard Memory Strips 50 TIR	Caixa	11	11	0
Material de Consumo Clínico				
Gaze Hidrófila 500 gr	Peça	17	17	0
Adesivo suporte N/ Tecido 10 m x 5 cm Fixomull	Rolo	55	55	0
Askina Sorbsan plus 10 x 15 cm 1421S	Unidade	120	100	-20
Linha de Sutura Surgisilk S 577 (3/0) 22 mm	Caixa	0	0	0
Agulhas 40/12	Caixa	12	11	-1
Fralda P/ Adulto Grande	Embalagem	14	14	0

Fonte: Serviço de Aprovisionamento do CSRG

Da comparação entre as quantidades registadas nas fichas de stocks e as existentes nas prateleiras, pode concluir-se que o CSRG evidencia algumas deficiências na gestão de existências, como se pode comprovar pelos desvios observados.



5.4. Sistemas Especiais de Pagamentos

5.4.1. Dívida Decorrente do Recurso aos Sistemas de Pagamentos

5.4.1.1. Do SRS

A dívida resultante do acordo estabelecido com os fornecedores, prestadores de serviços e banca, no âmbito do Despacho Normativo n.º 89/98, de 26 de Março, e do Despacho Normativo n.º 319/98, de 3 de Dezembro, designado por factoring/cessão de créditos, atingiu 81.513 milhares de euros, dos quais, 50.745 milhares de euros respeitaram a Armazenistas de Produtos Farmacêuticos, 15.698 milhares de euros a Convencionados, 8.610 milhares de euros a Fornecedores Estratégicos e 6.460 milhares de euros a Farmácias, correspondentes a 62%, 19%, 11% e 8%, respectivamente – Quadro XXII.

Quadro XXII: Dívida do SRS Decorrente do Recurso ao Factoring – 2003

Euros e percentagens

Organismo	Farmácias	Armazenistas Prod. Farmaceut.	Convencionados	Fornecedores Estratégicos	Total	
					Valor	%
Centro de Oncologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0%
C S de Angra do Heroísmo	0,00	43.319,42	5.531.048,55	216.538,19	5.790.906,16	7,1%
C S da Calheta	0,00	0,00	0,00	21.727,76	21.727,76	0,0%
C S da Horta	0,00	9.559,46	292.823,92	0,00	302.383,38	0,4%
C S das Lajes Pico	0,00	29.303,51	70.356,02	0,00	99.659,53	0,1%
C S da Madalena	1.888.296,71	5.443,14	0,00	0,00	1.893.739,85	2,3%
C S do Nordeste	0,00	30.097,16	152.261,86	0,00	182.359,02	0,2%
C S de Ponta Delgada	0,00	121.523,57	2.199.592,74	0,00	2.321.116,31	2,8%
C S da Povoação	1.713.113,74	65.700,64	304.152,85	0,00	2.082.967,23	2,6%
C S da Praia da Vitória	2.642.575,93	262.555,34	1.300.610,16	22.764,76	4.228.506,19	5,2%
C S da Ribeira Grande	0,00	518.877,33	901.602,20	0,00	1.420.479,53	1,7%
C S de Santa Cruz Flores	0,00	35.720,20	130.854,81	387.544,85	554.119,86	0,7%
C S de Santa Cruz Graciosa	0,00	29.295,73	137.510,49	149.411,29	316.217,51	0,4%
C S de São Roque do Pico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0%
C S das Velas	0,00	133.496,40	33.719,70	127.593,29	294.809,39	0,4%
C S de Vila Franca do Campo	208.724,85	208.533,19	379.683,31	0,00	796.941,35	1,0%
C S de Vila do Porto	0,00	145.773,26	50.185,96	105.554,40	301.513,62	0,4%
Hospital da Horta	0,00	4.206.291,27	0,00	1.551.101,78	5.757.393,05	7,1%
Hospital de Ponta Delgada	0,00	30.184.724,64	0,00	4.520.087,23	34.704.811,87	42,6%
Hospital de Angra do Heroísmo	7.361,25	14.714.690,24	4.213.709,21	1.507.775,72	20.443.536,42	25,1%
TOTAL	6.460.072,48	50.744.904,50	15.698.111,78	8.610.099,27	81.513.188,03	100,0%

Fonte: Balançotes Analíticos referentes a 2003



5.4.1.2. Do CSRG

O Quadro XXIII evidencia as responsabilidades do CSRG, no período compreendido entre 1999 e 2003, decorrentes da adesão ao sistema de factoring.

Quadro XXIII: Dívida do CSRG Decorrente do Recurso ao Sistema de Factoring

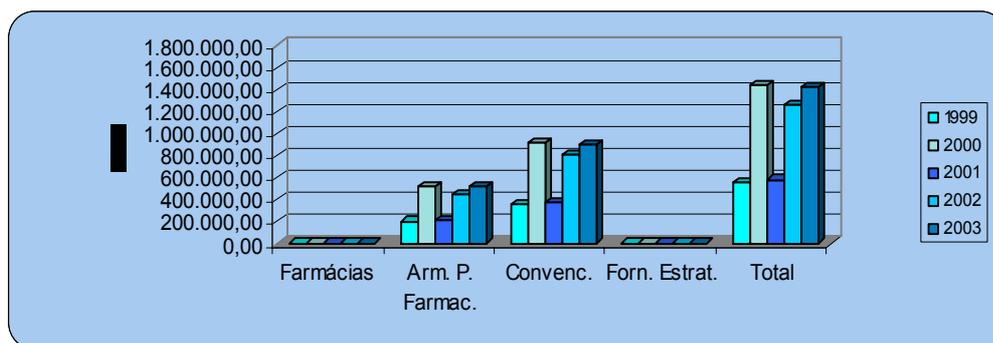
Euros

Ano	Farmácias	Armaz. Prod. Farmaceut.	Convencion.	Fornec. Estratégicos	Total
2003	0,00	518.877,33	901.602,20	0,00	1.420.479,53
2002	0,00	448.382,62	814.695,59	0,00	1.263.078,21
2001	0,00	213.347,11	367.843,63	0,00	581.190,74
2000	0,00	516.593,85	924.231,97	0,00	1.440.825,82
1999	0,00	202.634,82	355.949,39	0,00	558.584,20

Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 1999 a 2002 e Balancetes Analíticos referentes a 2003

Em finais de 2003, as responsabilidades contabilizadas, mas não pagas, atingiram 1.420.479,53 €, mais 12% do que no ano anterior e resultaram das compras a *Convencionados* e a *Armazenistas de Produtos Farmacêuticos* – 901.602,20 € – e – 518.877,33 € –, respectivamente.

Gráfico VI: Dívida do CSRG Decorrente do Recurso ao Sistema de Factoring



Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 2000 e 2001 e Balancetes Analíticos referentes a 2003



5.4.2. Juros Suportados pelas Unidades de Saúde

5.4.2.1. Do SRS

Em 2003, os sistemas de pagamentos instituídos levaram as unidades de saúde a suportar encargos financeiros que ascenderam a 3.446 milhares de euros – Quadro XXIV.

Quadro XXIV: Encargos Decorrentes da Dívida – SRS

Euros e percentagens

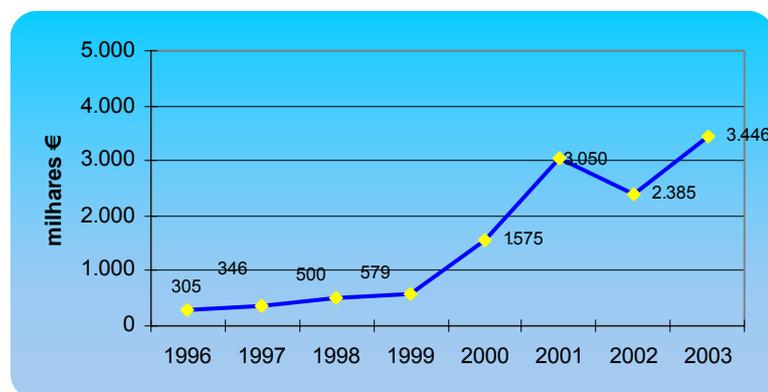
Organismo	68 - Custos e Perdas Financeiras			Total	
	681 - Juros	685 - Dif. Câmbio Desf.	688 - O. C. P. Finan.	Valor	%
Centro de Oncologia	0,00	0,00	118,68	118,68	0,0%
C S de Angra do Heroísmo	388.826,25	0,00	0,00	388.826,25	11,3%
C S da Calheta	60.421,73	0,00	294,10	60.715,83	1,8%
C S da Horta	143.733,29	0,00	0,12	143.733,41	4,2%
C S das Lajes Pico	55.237,44	0,00	3.780,30	59.017,74	1,7%
C S da Madalena	38.618,47	0,00	3,67	38.622,14	1,1%
C S do Nordeste	35.045,87	0,00	0,00	35.045,87	1,0%
C S de Ponta Delgada	636.206,69	0,00	15.371,46	651.578,15	18,9%
C S da Povoação	0,00	0,00	31.614,56	31.614,56	0,9%
C S da Praia da Vitória	0,00	0,00	181.000,44	181.000,44	5,3%
C S da Ribeira Grande	287.923,34	0,00	0,00	287.923,34	8,4%
C S de Santa Cruz Flores	32.890,31	0,00	10.163,09	43.053,40	1,2%
C S de Santa Cruz Graciosa	45.648,53	0,00	388,37	46.036,90	1,3%
C S de São Roque do Pico	0,00	0,00	4.256,49	4.256,49	0,1%
C S das Velas	64.092,43	0,00	16,34	64.108,77	1,9%
C S de Vila Franca do Campo	10.595,84	0,00	0,00	10.595,84	0,3%
C S de Vila do Porto	32.511,90	0,00	16,95	32.528,85	0,9%
Hospital da Horta	273.392,57	11,07	8,01	273.411,65	7,9%
Hospital de Ponta Delgada	18.437,76	0,00	571.139,46	589.577,22	17,1%
Hospital de Angra do Heroísmo	73.106,43	2,78	430.720,55	503.829,76	14,6%
TOTAL	2.196.688,85	13,85	1.248.892,59	3.445.595,29	100%

Fonte: Balançotes Analíticos referentes a 2003



O Gráfico VII permite evidenciar a evolução dos encargos financeiros no período 1996/2003. Em 2002, assistiu-se a um decréscimo de 22%, devido à amortização extraordinária da dívida, resultante da operação de regularização decorrente da aplicação do Decreto Legislativo Regional n.º 16-A/2001/A, de 31 de Outubro, que autorizou o SRS a recorrer ao crédito bancário, no montante de 59.856 milhares de euros, dos quais, 62% destinaram-se a reduzir as responsabilidades da utilização do sistema de factoring/cessão de créditos.

Gráfico VII: Evolução dos Encargos Financeiros Suportados – SRS



Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 1999 a 2002 e Balancetes Analíticos referentes a 2003

Em 2003, os encargos financeiros aumentaram 44% relativamente ao exercício anterior, cifrando-se em 3.446 milhares de euros.



5.4.2.2. Do CSRG

No Quadro XXV apresenta-se a evolução dos *Custos e Perdas Financeiros* suportados pelo CSRG no período compreendido entre 1999 e 2003. Neste último ano, os encargos decorrentes da dívida atingiram 287.923,00 €, ou seja, mais 74% do que os registados em 2002.

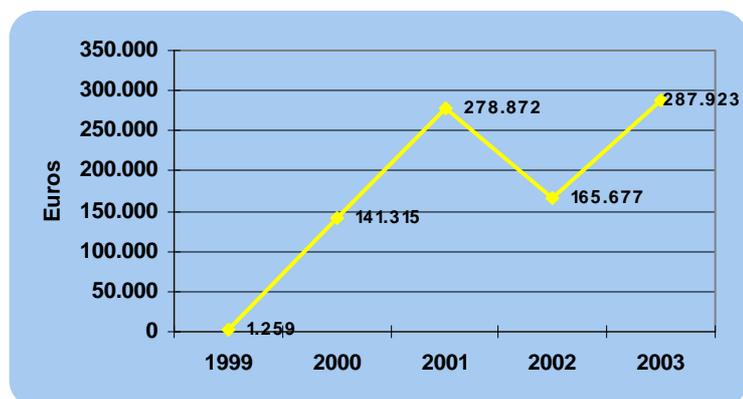
Quadro XXV: Encargos Decorrentes da Dívida – CSRG

Euros

Ano	68 - Custos e Perdas Financeiros			Total
	681 - Juros	685 - Dif. Câmbio Desf.	688 - O. C. P. Financ.	
2003	287.923	0	0	287.923
2002	162.196	0	3.480	165.677
2001	278.872	0	0	278.872
2000	141.315	0	0	141.315
1999	1.259	0	0	1.259

Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 1999 a 2002 e Balancetes Analíticos referentes a 2003

Gráfico VIII: Evolução dos Encargos Financeiros Suportados – CSRG



Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 1999 e 2002 e Balancetes Analíticos referentes a 2003



6. RECURSOS HUMANOS

6.1. Pessoal do Quadro

O quadro de pessoal do CSRG foi aprovado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 54/88/A, de 19 de Outubro, tendo, desde então, sofrido diversas alterações¹⁸. O número de lugares no quadro e os que se encontravam preenchidos, à data de 31 de Dezembro de 2003, constam do quadro seguinte:

Quadro XXVI: Quadro de Pessoal

Quadro de Pessoal	Lugares no quadro (1)	Lugares preenchidos (2)	Lugares por preencher (3)=(1)-(2)	% 4)=(2)/(1)
Pessoal Dirigente	3	2	1	66,7%
Director do Centro de Saúde	1	1	0	100,0%
Vogal Administrativo	1	0	1	0,0%
Vogal Enfermeiro	1	1	0	100,0%
Pessoal de Chefia	3	1	2	33,3%
Chefe de Repartição	1	0	1	0,0%
Chefe de Secção	2	1	1	50,0%
Pessoal Técnico Superior	30	13	17	43,3%
Pessoal Médico	17	10	7	58,8%
Pessoal Técnico Superior de Saúde	6	2	4	33,3%
Pessoal Técnico Superior Serviço Social	3	0	3	0,0%
Outro Pessoal Técnico Superior	4	1	3	25,0%
Pessoal Técnico	17	9	8	52,9%
Pessoal Técnico Diagnóstico e Terapêutica	17	9	8	52,9%
Pessoal de Enfermagem	65	36	29	55,4%
Pessoal de Informática	2	1	1	50,0%
Pessoal Técnico Profissional e Admin.	15	15	0	100,0%
Carreira Técnico Profissional	0	0	0	0,0%
Carreira Assistente Administrativo	15	15	0	100,0%
Pessoal Religioso	1	1	0	100,0%
Pessoal Operário	4	3	1	75,0%
Serviços Gerais	1	0	1	0,0%
Pessoal Auxiliar	75	66	9	88,0%
Total	216	147 a)	69	68,1%

Fonte: Secção de Pessoal do CSRG

a) Neste total encontram-se vagas preenchidas pelos mesmos funcionários, designadamente as vagas de Director do Centro de Saúde e de Vogal-Enfermeira, que são ocupadas, respectivamente, por uma médica e uma enfermeira.

Da sua análise afere-se a reduzida taxa de preenchimento dos lugares do quadro em algumas classes profissionais, designadamente as de cariz técnico, como sejam, o pessoal técnico – 52,9% –, o pessoal de enfermagem – 55,4% – e o pessoal médico – 58,8% – Quadro XXVI.

¹⁸ Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 5/90/A, de 23 de Fevereiro, 33/91/A, de 1 de Outubro, 6/92/A, de 5 de Fevereiro, 11/96/A, de 27 de Fevereiro, 23/2000/A, de 6 de Setembro, e 2/2002/A, de 7 de Janeiro.



6.2. Remunerações dos Profissionais de Saúde

O Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, veio reformular o regime legal das carreiras médicas dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde e do Serviço Regional de Saúde. Segundo este diploma, os médicos, a par de outros técnicos de saúde, atenta a natureza e especificidade das funções, passaram a constituir um corpo especial de funcionários. Em termos de regimes de trabalho, para além da fixação de uma duração semanal de trabalho igual à maioria dos funcionários, admite-se e motiva-se a prática do regime de dedicação exclusiva, sem condicionamentos, e com o recurso à possibilidade de alargamento da duração semanal do trabalho.

As modalidades de trabalho dos médicos passaram, assim, por força da aplicação daquele diploma, a ser designadas por regime de tempo completo e por regime de dedicação exclusiva, podendo, ainda, haver lugar ao trabalho em regime de tempo parcial, nas situações e nos termos previstos na lei geral aplicável à função pública. Ao regime de tempo completo correspondem 35 horas de trabalho normal por semana e ao de dedicação exclusiva 42 horas de trabalho normal por semana, sendo este último aplicável, apenas, aos médicos das carreiras médicas hospitalar e de clínica geral.

As remunerações são fixadas com base no regime de dedicação exclusiva e no horário de trabalho de 35 horas semanais, correspondendo, nos regimes de tempo completo e de 42 horas, respectivamente, a 66% e a 125% daquele montante base, havendo ainda lugar, nos termos da lei geral aplicável à função pública, ao pagamento de subsídios de férias e de natal em igual montante.

O Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, distingue o trabalho normal, em termos de remuneração, em trabalho diurno e nocturno (das 20 horas de um dia às 7 horas do dia seguinte), atribuindo a este último, uma majoração de 50% relativamente àquela que resultaria da prestação de trabalho em idênticas condições durante o dia. Se o trabalho normal nocturno for prestado em dias não úteis (sábados depois das 13 horas, domingos ou feriados), a remuneração é acrescida de 100%, quando comparada com a auferida em igual tempo de trabalho normal diurno prestado em dias úteis.



Por força do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, para ocorrer a necessidades imperiosas de serviço, poderá ser autorizada a realização de trabalho extraordinário do pessoal hospitalar, entendendo-se por este, todo o que ultrapassa o número de horas de trabalho semanal normal a que o pessoal está obrigado, não devendo, em princípio, a remuneração auferida a título de trabalho extraordinário, ultrapassar, em cada mês, um terço da remuneração principal. Em casos excepcionais, devidamente justificados e autorizados pela Direcção Regional de Saúde, poderá ser ultrapassado o limite referido.

Pela remuneração do trabalho extraordinário é atribuída, na primeira hora e horas seguintes, uma majoração de, respectivamente, 25 e 50 pontos percentuais, relativamente ao valor da hora de trabalho normal.

O supra mencionado decreto, regulamenta, ainda, o regime de prevenção, em que os funcionários não estão obrigados a permanecer fisicamente no serviço, mas apenas oferecer disponibilidade para ocorrer a qualquer emergência, sempre que solicitados. No entanto, o recurso a este regime deverá ter lugar apenas em situações de manifesta necessidade, exiguidade dos quadros ou mapas de pessoal e perante a necessidade de se assegurarem os serviços de urgência, ficando a sua autorização dependente de despacho do Director Regional de Saúde.

Ao trabalho prestado em regime de prevenção é atribuída uma remuneração igual a 50% das importâncias correspondentes a igual tempo de trabalho realizado nos mesmos períodos em regime de presença física.

O Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, regulamenta, também, o designado regime de chamada, isto é, a solicitação para a comparência nos serviços de um médico hospitalar qualificado. Este regime tem lugar apenas em situações de manifesta urgência, que não possam ser solucionadas pelos médicos em regime de presença física ou por aqueles que se encontrem em regime de prevenção.

O trabalho realizado em regime de chamada é remunerado de acordo com o critério adoptado para o regime de trabalho extraordinário, acrescido de 50%.



Da observação dos balancetes analíticos, às datas de 31/12/2002 e 31/12/2003 – Quadro XXVII –, conclui-se que a conta 6422 – *Suplementos de Remunerações* é maioritariamente constituída por horas extraordinárias – 84,58% – e – 83,54%, respectivamente.

Quadro XXVII: Suplementos de Remunerações

Euros e percentagens

Rúbrica	31.12.2002		31.12.2003	
	Valor	%	Valor	%
Horas Extraordinárias	762.395,53	84,58	764.970,36	83,54
Noites e Suplementos	120.185,67	13,33	112.538,09	12,29
Abono para Falhas	927,95	0,10	858,77	0,09
Ajudas de Custo	2.272,54	0,25	4.613,27	0,50
Outras Remunerações Adicionais	15.588,44	1,73	32.689,66	3,57
Remunerações Adicionais	901.370,13	100,00	915.670,15	100,00

Fonte: Balancetes do Razão Geral

Em 2003, se se atender à repartição das remunerações pagas a título de trabalho extraordinário pelas diferentes carreiras profissionais, constata-se que respeitaram, na sua grande maioria, a trabalho realizado em regime de presença física – 94,47% –, correspondentes a 723 milhares de euros, sendo que, o pessoal médico, com 389 milhares de euros, e o pessoal de enfermagem, com 198 milhares de euros, absorveram a quase totalidade, Quadro XXVIII.

O trabalho extraordinário prestado em regime de prevenção foi realizado pelos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica – 5,53% –, correspondentes a 42 milhares de euros.



Quadro XXVIII: Remuneração do Trabalho Extraordinário

Euros e percentagens

Rúbrica	31.12.2002		31.12.2003	
	Valor	%	Valor	%
Pessoal Médico	400.872,67	52,58	389.441,72	50,91
<i>Presença Física</i>	400.872,67	52,58	389.441,72	53,89
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
Pessoal Técnico Superior Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Presença Física</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
Outro Pessoal Técnico Superior	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Presença Física</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
Pessoal de Enfermagem	185.332,57	24,31	198.118,17	25,90
<i>Presença Física</i>	185.332,57	24,31	198.118,17	27,41
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
Pessoal Técnico Diagnóstico e Terapêutica	79.321,25	10,40	78.684,09	10,29
<i>Presença Física</i>	79.321,25	10,40	36.402,95	5,04
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00	42.281,14	100,00
Pessoal Técnico Profissional	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Presença Física</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
Pessoal Administrativo	7.187,50	0,94	1.676,01	0,22
<i>Presença Física</i>	7.187,50	0,94	1.676,01	0,23
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
Pessoal Operário e Auxiliar	89.681,54	11,76	97.050,37	12,69
<i>Presença Física</i>	89.681,54	11,76	97.050,37	13,43
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
Outro Pessoal	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Presença Física</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00	0,00	0,00
Trabalho Extraordinário	762.395,53	100,00	764.970,36	100,00
<i>Presença Física</i>	762.395,53	100,00	722.689,22	94,47
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00	42.281,14	5,53

Fonte: Balançetes do Razão Geral

Nos quadros seguintes identificam-se os médicos, enfermeiros e técnicos que receberam, a título de trabalho extraordinário, importâncias que excederam o limite legal de um terço da remuneração principal (cfr. estipulado no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março). Esta situação resultou do entendimento dos responsáveis do CSRG relativamente ao conceito de remuneração extraordinária, designadamente do trabalho realizado em regime de prevenção. Na verdade, o trabalho extraordinário decorrente da aplicação do referido regime não foi considerado como tal e, em consequência, foi entendido pelo CA não solicitar à tutela a respectiva autorização, razão pela qual foi ultrapassado o supracitado limite legal.

Tal facto, da responsabilidade do CA, é susceptível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.



Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“O nº 5, do artigo 65º, do Decreto Regulamentar Regional nº 3/86/A, de 24 de Janeiro, estabelece claramente que “somente em casos excepcionais e devidamente justificados e autorizados pelo Secretário Regional dos Assuntos Sociais, o pessoal do Centro de Saúde não pode prestar, em cada mês, trabalho extraordinário a que corresponda remuneração superior a um terço do vencimento base”. É este o procedimento que este Centro de Saúde sempre adoptou, aliás no cumprimento estrito do definido pela Circular Normativa nº 2, da Direcção Regional de Saúde, de 2001.01.09 que anexa (Anexo III). Relativamente aos encargos decorrentes da gestão de uma quota de prevenção para a área de radiologia, aprovada pela Portaria nº 62/97, de 7 de Agosto, o Conselho de Administração, entende não ser necessária a solicitação de autorização para a realização do trabalho extraordinário em regime de prevenção, precisamente porque o mesmo, se encontra implicitamente autorizado pelo citado diploma legal (Anexo IV).

Desta forma a interpretação dada ao pedido de autorização acima referido tem sido esta, limitando-se aos pedidos referentes à realização de trabalho extraordinário, relativamente a todos os funcionários integrados em carreiras que o praticam, aliás como parece ser o entendimento vigente no serviço Regional de Saúde e consubstanciado na Circular Normativa, já referida.”

Quadro XXIX: Trabalho Extraordinário vs. Ordenados/Salários – Médicos – 2003 a)

Nome	Janeiro	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Andrei Labrentsev	2,50	2,02	1,56	1,95	2,20	0,52	1,75	0,81	3,69	1,68	0,62	1,85
Tatiana Petrovna	2,77	1,82	1,73	2,33	1,93	0,66	1,86	1,20	3,44	1,46	0,70	1,53
Fernando Eduardo M. A.	0,39	0,58	0,71	0,74	0,73		1,33	0,56	1,36	0,68		0,43
Ana Maria F. Ventura	1,88	2,18	1,61	2,01	1,39	1,16	2,09	2,04	0,97	1,99	1,11	2,30
Rosa Maria L. Borges	2,66	1,40	1,96	2,03	2,64	0,65	1,65	1,92	2,23	1,46		3,64
Tarcísio Tiago da Silva		2,18	2,50	2,22	1,72	1,07	2,26	2,98	0,44	3,32	1,48	1,36
Isabel Maria M. Santo	5,08	2,54	0,82	1,95	3,26	0,76	4,70	2,29	2,46	3,89	1,09	2,80
Maria Otilia M. C. Colleo	1,23	1,28	1,16	0,90	1,32	0,57	1,18	1,31	1,71	1,24	0,77	0,83
João Manuel M. de Sousa	1,81	1,35	1,60	1,84	2,32	0,58	2,10	1,95	1,28	1,65	0,84	1,90

Fonte: Listagem de resumo de abonos por trabalhador no ano 2003

a) Os rácios apresentados resultaram da razão entre o Trabalho Extraordinário (incluindo Prevenção) e a Remuneração Base.



Quadro XXX: Trabalho Extraordinário vs. Ordenados/Salários – Enfermeiros – 2003 a)

Nome	Janeiro	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Andrea Conceição F. V.							0,44					0,72
Maria Conceição Santo	0,72			0,34		0,35	2,02	0,94	1,23	0,84	0,39	0,41
Susana Oliveira E. Q.		0,39						0,51				
Luis Carlos Pires F.	0,74	0,85	1,09	1,41	1,55	0,42	1,03	1,14		0,93		0,71
Daniel Jorge Silva B.	1,41				1,50	0,41	0,95	0,97	0,72	1,18	0,40	0,90
Maria José Garcia		0,35		0,42								
David Mendonça	0,48	0,81	1,20	1,50	1,27	0,66	0,40	1,57	1,52	1,09	0,37	
Teresa Tavares Silva		0,33	0,50	0,40	0,44	0,38	1,03	0,50	0,67			0,59
Marília de Fátima P.		0,63	0,38				0,69		0,77	0,38		
Patrícia Alexandra C.											0,37	
Dulce Manuela Medeiros							0,43					
Maria Emília Alves M.	0,35			0,50			0,58					
Susana Fátima P. M. V.								0,37	1,08			
Maria Luisa M. Botelho		1,46	1,47	1,29		0,50	1,07	1,51	2,17	1,17	0,60	1,58
Gabriela Fátima F. M.	0,85	0,70	0,35	0,44	0,42		0,60	0,58	0,67	0,95	0,34	0,96
Maria Conceição P. V.							0,76	0,46	0,55		0,38	0,88
Goretti Paula Medeiros			0,36	0,53	0,60	0,58					0,56	1,39
Paula M. Ledo C.	0,80	0,34	0,34	0,50	0,40		0,80	0,55		0,56		
Anabela Santos C. S.	0,89	0,75	0,51	0,73	0,86	0,54	0,52	0,40	0,74			0,50
Ana Paula Ponte	0,49	0,38	0,45	0,51	1,30	0,45	1,01	0,78	1,44	1,04	0,61	0,79
Olívia de Jesus Medeiros										0,77		
Ana Paula F. L. Melo									0,56			
Maria Auxiliadora T.	1,20	0,48	0,55	0,52	1,02		2,67	1,72	1,41	1,73	0,67	1,17
Sónia Maria Gomes N.			0,42	0,47	0,54				0,36	0,64		
Odília dos Santos C. A.											0,34	

Fonte: Listagem de resumo de abonos por trabalhador no ano 2003

a) Os rácios apresentados resultaram da razão entre o Trabalho Extraordinário (incluindo Prevenção) e a Remuneração Base.

Quadro XXXI: Trabalho Extraordinário vs. Ordenados/Salários – Pessoal Técnico – 2003 a)

Nome	Janeiro	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Maria Laura Pereira A.	0,61	1,94	1,56	2,17	1,92	0,77	1,47	1,65	1,91	1,40	0,38	2,16
Fernando M. Frazão M.	3,14	1,56	1,57	1,80	1,73	1,08	2,26	2,31	1,48	2,17	1,46	1,73

Fonte: Listagem de resumo de abonos por trabalhador no ano 2003

a) Os rácios apresentados resultaram da razão entre o Trabalho Extraordinário (incluindo Prevenção) e a Remuneração Base.

Considerando, pois, os custos adicionais das horas extraordinárias, pagas a valores mais elevados do que os do salário-base, com implicações nos orçamentos das unidades de saúde, justifica-se a necessidade de uma maior coordenação e controlo, de forma a restabelecer-se a fiabilidade do respectivo processamento.



6.3. Controlo de Assiduidade

O controlo dos deveres de assiduidade e de pontualidade dos funcionários da administração pública encontra-se regulamentado no n.º 4 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto: “Nos serviços com mais de 50 trabalhadores, a verificação (...) é efectuada por sistemas de registo automáticos ou mecânicos (...)”. Todavia, em casos excepcionais, devidamente fundamentados e autorizados pelo dirigente máximo do serviço e com a anuência, mediante despacho conjunto do Secretário Regional dos Assuntos Sociais e do Secretário Regional Adjunto da Presidência, pode ser utilizado outro modo de controlo, que não o relógio de ponto.

Apesar de, em Maio de 2004, o CSRG apresentar ao seu serviço mais de 50 efectivos, a verificação dos deveres de assiduidade e de pontualidade era efectuada através de “folha de registo individual”, tendo-se detectado situações em que o livro de ponto não foi assinado e outras em que foi assinado para períodos futuros, fls. 719 a fls. 839.

Assim, conclui-se que as deficiências detectadas condicionaram a fiabilidade do processamento das respectivas remunerações, já que tais “inputs” devem ser encarados com as devidas reservas.



7. DIAGNÓSTICO DE EFICIÊNCIA E EFICÁCIA

Em todos os domínios da economia são utilizados métodos de gestão que podem conduzir a uma eficiente racionalização dos meios e a uma melhoria da qualidade. Para que tal aconteça, torna-se necessária uma avaliação permanente dos recursos disponíveis e dos respectivos resultados.

No sector da saúde, por norma, os custos directos são fáceis de contabilizar, uma vez que compreendem as despesas relacionadas com o seu normal funcionamento. Todavia, tal não acontece com os custos indirectos, especialmente naquelas unidades de saúde que não utilizam, de forma adequada, determinados instrumentos de gestão, tais como a contabilidade analítica, entre outros.

A informação estatística e de gestão disponível no CSRG continua, também, a apresentar falhas importantes que inviabilizam a sua adequada utilização, não só no domínio da gestão corrente propriamente dita, mas, também, para a eventual comparação com outras unidades de saúde, pois a quantidade e a qualidade de informação disponibilizadas sofrem de várias deficiências, devido, essencialmente:

À inexistência de um sistema de informação fiável;

À não utilização de indicadores, normalmente utilizados no sector da saúde;

À ausência de avaliação crítica, em tempo oportuno, da informação apurada e tratada, designadamente daquela que apresenta desvios significativos;

Aos atrasos na publicação dos dados de natureza económica e financeira, face ao tempo da sua ocorrência, bem como à inexistência de hábitos, por parte dos responsáveis principais, em exercer formalmente e com periodicidade regular, o exercício da função controlo, nos diversos domínios da gestão.



7.1. Indicadores de Gestão

No quadro seguinte, evidenciam-se alguns dos indicadores de produção em regime de internamento:

Quadro XXXII: Produção em Regime de Internamento

Descrição	2002	2003
Lotação (1)	56	56
Nº Doentes Tratados (2)	618	609
Nº Dias Internamento (3)	16.768	17.472
Demora Média (3) / (2)	27,1	28,7

Fonte: Relatórios de Gestão 2002/2003

No final do ano 2003, a capacidade instalada do CSRG não apresentou qualquer alteração relativamente a anos anteriores – 56 camas.

Em termos de movimento assistencial foram tratados 609 doentes, menos nove do que os observados no ano anterior.

Uma vez que esta unidade de medida não permite avaliar o tipo e a qualidade dos tratamentos, já que algumas patologias requerem um maior número de dias de internamento, utilizou-se, também, o indicador número de dias de internamento. Assim, se se relacionar a informação fornecida por esta unidade de medida com o número de casos tratados, pode concluir-se que se registaram 17.472 dias de internamento, mais 4% do que em 2002, eventualmente associados ao ligeiro crescimento do rácio demora média por doente internado ocorrido em 2003 – Quadro XXXII.

No Quadro XXXIII apresentam-se os indicadores de medição da prestação de cuidados de saúde, em regime de ambulatório:

Quadro XXXIII: Produção em Regime de Ambulatório

Descrição	2002	2003
Nº Consultas (1)	24.491	20.885
Nº Urgências (S.A.P.) (2)	38.276	36.923
N.º Urgências / N.º Consultas (3) = (2) / (1)	1,6	1,8
Actos de Enfermagem (4)	100.979	91.206

Fonte: Relatórios de Gestão 2002/2003



Em 2003, foram realizadas 20.885 consultas externas e 36.923 urgências, que se revelaram inferiores às registadas no ano transacto – 24.491 – e – 38.276 –, respectivamente – Quadro XXXIII.

A relação existente entre a prestação daqueles serviços é indiciadora da grande dificuldade de resposta aos seus utentes, via consulta externa, na medida em que, a maioria se socorre dos serviços de urgência, com vista a receber os adequados cuidados de saúde.

No quadro seguinte apresentam-se alguns indicadores de produtividade:

Quadro XXXIV: Produtividade

Descrição	2002	2003
N.º Médicos	11	11
N.º Enfermeiros	43	49
Taxa de Ocupação	82,0	85,5
Doentes Tratados p/ cama	11	11
Consultas p/ dia dia útil	98	84
Urgências p/ dia	105	101
Doentes Tratados p/ médico	56	55
Consultas p/ médico	2.226	1.899
Consultas p/ médico p/ dia útil	9	8
Consultas + Urgências p/ médico	5.706	5.255
Consultas + Urgências p/ médico p/ dia	16	14
Actos de Enfermagem p/ enfermeiro	2.348	1.861
Actos de Enfermagem p/ enfermeiro p/ dia útil	9	7

Fonte: Relatórios de Gestão 2002/2003

O CSRG evidenciou uma taxa de ocupação elevada – 82,0% –, em 2002 e – 85,5% –, em 2003.

No que respeita às consultas externas, em média, cada médico efectuou 8 consultas por dia útil, menos uma do que as registadas no ano anterior.

Em regime de ambulatório, os médicos atenderam, em média, 16 utentes, quando, em 2002, a média foi de 17.



7.2. Produtividade do Pessoal Médico na Consulta Externa

Os nomes dos médicos foram objecto de codificação, de forma a assegurar a respectiva confidencialidade.

Quadro XXXV: Consulta Externa

Médico	S. Infantil			S. Materna			P. Familiar			S. Adulto			Total		
	2002	2003	29-02-04	2002	2003	29-02-04	2002	2003	29-02-04	2002	2003	29-02-04	2002	2003	29-02-04
M9	250	352	49	66	46	8	77	53	12	815	1.042	109	1.208	1.493	178
M11	605	510	108	118	62	20	219	193	35	1.340	1.408	255	2.282	2.173	418
M6	453	415	65	160	105	14	75	33	2	1.385	1.298	190	2.073	1.851	271
M3	348	372	69	79	69	17	59	55	26	792	1.008	176	1.278	1.504	288
M1	488	439	57	203	93	15	72	41	6	1.046	1.117	131	1.809	1.680	209
M10	573	478	92	68	60	19	179	152	40	1.528	1.315	246	2.348	2.005	397
M5	478	440	81	102	100	13	53	18	5	740	1.266	250	1.373	1.824	349
M8	510	453	124	127	92	23	121	141	25	1.171	1.121	160	1.929	1.807	332
M2	408	241	36	191	93	6	65	5	0	2.676	2.180	269	3.540	2.519	311
M4	549	383	55	125	66	10	88	59	18	2.299	1.996	401	3.061	2.504	484
M7	240	244	54	53	90	19	70	63	8	980	1.118	161	1.343	1.515	242
Total	4.652	3.975	741	1.226	830	156	1.001	760	165	14.157	13.827	2.239	21.036	19.392	3.301

Fonte: Secção de Estatística



7.3. Acesso aos Cuidados de Saúde

Relativamente à existência de listas de espera na consulta externa e nos meios complementares de diagnóstico, os responsáveis do CA informaram que *“Não existe lista de espera de consulta externa, o mesmo acontece com os meios complementares de diagnóstico no que se refere a análises clínicas. Contudo os exames radiológicos de maior complexidade, ou seja exames com relatório, poderão atingir uma lista de espera de 3 semanas aproximadamente.”*.



7.4. Remuneração do Pessoal Médico

No quadro seguinte apresenta-se a natureza e estrutura das remunerações dos profissionais que foram objecto de auditoria, demonstrando-se, deste modo, a importância do Trabalho Extraordinário.

Quadro XXXVI: Remuneração dos Médicos – 2003

Euros

Médico	Remuneração Base	Outras Remunerações	Horas Extraordinárias	Remuneração Total
A9	28.281,04	39.702,93	51.799,01	119.782,98
A11	17.109,19	23.600,34	34.096,71	74.806,24
A6	26.592,63	35.814,87	78.299,31	140.706,81
A3	28.386,56	9.577,07	57.174,78	95.138,41
A1	17.459,50	16.839,67	0,00	34.299,17
A10	17.085,91	23.626,70	33.143,84	73.856,45
A5	28.439,32	9.874,28	35.235,84	73.549,44
A8	17.475,79	7.854,39	33.734,18	59.064,36
A2	26.816,04	55.304,77	53.113,38	135.234,19
A4	13.260,08	2.793,34	0,00	16.053,42
A7	17.459,49	24.529,05	12.844,67	54.833,21
Total	238.365,55	249.517,41	389.441,72	877.324,68

Fonte: Relação Nominal das Remunerações do Pessoal Médico referente a 2003



8. APRECIÇÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA

8.1. Análise Económica

8.1.1. Demonstração de Resultados por Natureza

Quadro XXXVII: Demonstrações de Resultados por Natureza

Euros e percentagens

Descrição	2002		2003	
	Valor	%	Valor	%
Vendas	299,61	0%	1.652,50	0%
Prestações de Serviços	316.639,03	83%	342.037,45	4%
Trabalhos para a Própria Instituição	0,00	0%	0,00	0%
Transferências - Tesouro	8.504.280,00	2218%	8.985.225,00	96%
Transferências Correntes Obtidas	0,00	0%	0,00	0%
Subsídios Correntes Obt. - Out. Entes Públicos	0,00	0%	0,00	0%
Transf./Subsídios de Outras Entidades	0,00	0%	0,00	0%
PRODUÇÃO	8.821.218,64	2301%	9.328.914,95	99%
Custo Merc.Vend. e Mat.Consumidas	765.673,31	200%	905.946,92	10%
MARGEM BRUTA	8.055.545,33	2101%	8.422.968,03	90%
Proveitos Suplementares	0,00	0%	0,00	0%
Outros Proveitos Operacionais	60.571,00	16%	70.099,14	1%
Fornecimentos e Serviços Externos	5.710.756,84	1490%	6.119.469,02	65%
Transf. Correntes Conc. e Prest. Soc.	0,00	0%	0,00	0%
Custos com o Pessoal	3.851.155,89	1005%	3.961.337,66	42%
Outros Custos e Perdas Operacionais	0,00	0%	0,00	0%
Amortizações do Exercício	0,00	0%	0,00	0%
Provisões do Exercício	0,00	0%	0,00	0%
RESULTADOS OPERACIONAIS	-1.445.796,40	377%	-1.587.739,51	17%
Proveitos e Ganhos Financeiros	684,38	0%	199,78	0%
Custos e Perdas Financeiras	165.676,92	43%	287.923,34	3%
Encargos Financeiros Líquidos	164.992,54	43%	287.723,56	3%
RESULTADOS CORRENTES	-1.610.788,94	420%	-1.875.463,07	20%
Proveitos e Ganhos Extraordinários	5.193,07	1%	937,83	0%
Custos e Perdas Extraordinárias	17.448,15	5%	8.962,36	0%
Resultados Extraordinários	-12.255,08	3%	-8.024,53	0%
RESULTADOS ANTES IMPOSTOS	-1.623.044,02	423%	-1.883.487,60	20%
Imposto Sobre Rendimento Exercício	0,00	0%	0,00	0%
RESULTADOS LÍQUIDOS	-1.623.044,02	423%	-1.883.487,60	20%
Total dos Proveitos	383.387,09	100%	9.400.151,70	100%
Total dos Custos	10.510.711,11	2742%	11.283.639,30	120%

Fonte: Demonstrações Financeiras de 2002 e 2003



8.1.2. Proveitos

Nos exercícios de 2002 e 2003, os proveitos respeitantes às actividades próprias, *Vendas e Prestação de Serviços*, atingiram 316.938,64 € e 343.689,95 €, respectivamente, correspondentes a 4% do total dos proveitos.

Por seu turno, os *Subsídios à Exploração* – 8.504.280,00 € – e – 8.985.225,00 € –, respectivamente, decorrentes de transferências do ORAA, tiveram um peso significativo no total dos proveitos, tendo-se fixado, em cada ano, em 96%.



8.1.3. Custos

Em 2003, os *Custos das Mercadorias Vendidas* e das *Matérias Consumidas* ascenderam a 905.946,92 €, dos quais, 575.612,31 € resultaram de aquisições de *Produtos Farmacêuticos* e 285.190,22 € de *Material de Consumo Clínico*.

Quadro XXXVIII: Estrutura do CMVMC

Euros e percentagens

CMVMC	2002		2003	
	Valor	%	Valor	%
Produtos Farmacêuticos	499.409,76	65%	575.612,31	64%
Material de Consumo Clínico	222.775,80	29%	285.190,22	31%
Produtos Alimentares	60,13	0%	101,53	0%
Material de Consumo Hoteleiro	17.245,30	2%	12.223,11	1%
Material de Consumo Administrativo	25.308,79	3%	29.765,63	3%
Material de Manutenção e Conservação	873,53	0%	3.054,12	0%
Outro Material de Consumo	0,00	0%	0,00	0%
Total	765.673,31	100%	905.946,92	100%

Fonte: Balancetes de 2002 e 2003

Tal como no ano anterior, os *Fornecimentos e Serviços Externos* constituíram a rubrica mais significativa da estrutura de custos – 6.119.469,02 € – devido, essencialmente, aos Subcontratos – 85%.

Quadro XXXIX: Estrutura dos FSE

Euros e percentagens

Rubricas	2002		2003	
	Valor	%	Valor	%
Subcontratos	4.693.996,14	82%	4.855.029,25	85%
Assistência Ambulatória	0,00	0,00%	10,00	0,00%
Meios Complementares Diagn.	646.392,91	11%	702.045,54	12%
Meios Complementares Therapeut.	0,00	0,0%	0,00	0,0%
Prod. Vendidos p/ Farmácia	2.901.111,25	51%	2.980.625,11	52%
Internamentos	610.689,45	11%	624.187,55	11%
Transporte de Doentes	3.789,59	0,1%	6.065,27	0,1%
Aparelhos Complementares Therap.	0,00	0,0%	0,00	0,0%
Trabalhos Executados Ext.	532.012,94	9%	542.095,78	9%
Fornecimentos e Serviços	1.016.760,70	18%	1.264.439,77	22%
Total	5.710.756,84	100%	6.119.469,02	100%

Fonte: Balancetes Analíticos 2002 e 2003



Nestes, destacaram-se os *Produtos Vendidos p/ Farmácias* – 2.980.625,11 € –, ao passo que nos *Fornecimentos e Serviços* – 1.264.439,77 € –, as despesas mais relevantes respeitaram a *Trabalhos Especializados* – 595.010,70 €.

Quadro XL: Estrutura dos Fornecimentos e Serviços

Euros e percentagens

Descrição	2002	%	2003	%
Fornecimentos	59.235,56	5,8	56.555,73	5,6
Electricidade	32.188,71	3,2	30.082,11	3,0
Combustíveis	14.941,80	1,5	16.454,61	1,6
Água	7.699,67	0,8	8.329,45	0,8
Outros Fluídos	0,00	0,0	0,00	0,0
Ferramentas e Utensílios de Desgaste Rápido	1.581,43	0,2	0,00	0,0
Livros e Documentação Técnica	2.789,44	0,3	1.382,70	0,1
Material de Escritório	34,51	0,0	306,86	0,0
Serviços	957.525,14	94,2	1.207.884,04	118,8
Despesas de Representação	0,00	0,0	0,00	0,0
Comunicação	21.736,41	2,1	31.569,91	3,1
Seguros	1.540,89	0,2	2.500,95	0,2
Rendas e Alugueres	0,00	0,0	0,00	0,0
Transporte de Mercadorias	513,25	0,1	356,54	0,0
Transporte de Pessoal	4.735,31	0,5	4.623,94	0,5
Deslocações e Estadas	10.409,04	1,0	7.298,45	0,7
Honorários - Médicos	126.655,72	12,5	134.987,56	13,3
Honorários - Enfermeiros	36.070,99	3,5	43.540,45	4,3
Honorários - Paramédicos	1.496,40	0,1	0,00	0,0
Honorários - Out. Profis. Independentes	7.004,24	0,7	14.721,80	1,4
Contencioso e Notariado	72,00	0,0	18,00	0,0
Conservação e Reparação	49.358,90	4,9	72.865,93	7,2
Publicidade e Propaganda	2.226,71	0,2	1.657,71	0,2
Limpeza, Higiene e Conforto	159.108,01	15,6	144.950,27	14,3
Vigilância e Segurança	139.119,06	13,7	151.854,76	14,9
Trabalhos Especializados	396.163,53	39,0	595.010,70	58,5
Outros Fornecimentos e Serviços	1.314,68	0,1	1.927,07	0,2
Total	1.016.760,70	100,0	1.264.439,77	100,0

Fonte: Balancetes referentes a 2002 e 2003

Como se depreende da leitura do Quadro XLI, os *Custos com Pessoal* constituíram uma das parcelas mais expressivas dos custos totais, ou dito de outro modo, corresponderam a 44% dos *Subsídios à Exploração*.



Quadro XLI: Custos com Pessoal

Euros e percentagens

Unidades de Saúde	Custos Totais (1)	Custos c/ Pessoal (2)	% (3)=(2)/(1)	Total de Subsídios à Exploração (4)	% Custos c/Pessoal / Subsídios à Exploração (5)=(2)/(4)
2002	10.510.711,11	3.851.155,89	37%	8.504.280,00	45%
2003	11.283.639,30	3.961.337,66	35%	8.985.225,00	44%

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002 e 2003

Os Custos com Pessoal – 3.961.337,66 € – e os Fornecimentos e Serviços Externos – 6.119.469,02 € –, num total de 10.080.806,68 €, correspondentes a 89% da estrutura de custos, foram financiados pelos *Subsídios à Exploração* – 8.985.225,00 € –, que se revelaram insuficientes para fazer face às despesas contabilizadas naquelas duas rubricas.

A tradução financeira resultante do recurso ao sistema de cessão de créditos pode, também, ser devidamente quantificada, já que foram contabilizados na rubrica 68 – *Custos e Perdas Financeiros* 287.923,34 €, isto é, mais 78 % do que em 2002.

Quadro XLII: Estrutura dos Custos e Perdas Financeiros

Euros

Custos e Perdas Financeiras	2002	2003
Juros Suportados	162.196,48	287.923,34
Provis. P/Aplicações Financeiras	0,00	0,00
Dif. Câmbio Desfavoráveis	0,00	0,00
Outros C. e Perdas Financeiras	3.480,44	0,00
Total	165.676,92	287.923,34

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002 e 2003



8.1.4. Resultados

Quadro XLIII: Estrutura dos Resultados Líquidos

Euros

RESULTADOS	2002	2003
Resultados Operacionais	-1.445.796,40	-1.587.739,51
Resultados Financeiros	-164.992,54	-287.723,56
Resultados Correntes	-1.610.788,94	-1.875.463,07
Resultados Extraordinários	-12.255,08	-8.024,53
Resultado Líquido	-1.623.044,02	-1.883.487,60

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002 e 2003

Em 2003, o CSRG apresentou um *Resultado Líquido* negativo de (1.883.487,60 €), para o qual contribuíram, sobretudo, os *Resultados Operacionais*, (1.587.739,51 €), e os *Resultados Financeiros*, (287.723,56 €).



8.2. Análise Financeira

8.2.1. Estrutura Patrimonial

Quadro XLIV: Estrutura do Balanço

Euros	Descrição	2002		2003	
		Valor	%	Valor	%
ACTIVO					
Imobilizado:					
<i>Bens do Domínio Público</i>					
<i>Imobilizações Incorpóreas</i>					
<i>Imobilizações Corpóreas:</i>					
Terrenos e recursos naturais					
Edifícios e outras construções					
Equipamento básico					
Equipamento de transporte					
Ferramentas e utensílios					
Equipamento administrativo e informático					
Outras imobilizações corpóreas					
Imobilizações em curso imob. corpóreas					
Adiantamentos p/conta imob. corpóreas					
Total					
<i>Investimentos Financeiros</i>					
Total do Activo Fixo					
<i>Dividas de Terceiros - MLP</i>					
Circulante:					
<i>Existências</i>					
<i>Dividas de Terceiros - CP:</i>					
Clientes c/c					
Utentes c/c					
Instituições do Ministério da Saúde					
Clientes de cobrança duvidosas					
Adiantamentos a fornecedores					
Estado e outros entes públicos					
Outros devedores					
Total					
<i>Títulos Negociáveis</i>					
<i>Outras Aplicações Tesouraria</i>					
<i>Disponibilidades:</i>					
Conta no tesouro					
Depósitos bancários					
Caixa					
Total do Activo Circulante					
Acréscimos e Diferimentos:					
Acréscimo de proventos					
Custos diferidos					
TOTAL ACTIVO					
FUNDO PATRIMONIAL					
Património					
Reservas de reavaliação					
Reservas livres					
Subsídios					
Doações					
Reservas decorrentes da transf. de activos					
Resultados transitados					
Resultado líquido do exercício					
TOTAL FUNDO PATRIMONIAL					
PASSIVO					
<i>Provisões</i>					
Provisões p/cobranças duvidosas					
Provisões p/riscos e encargos					
<i>Dividas a Terceiros - MLP</i>					
<i>Dividas a Terceiros - CP:</i>					
Empréstimos Obtidos					
Fornecedores c/c					
Adiantamentos de Clientes, Utentes e Instit. M.S.					
Outros empréstimos obtidos					
Fornecedores de imobilizado c/c					
Estado e outros entes públicos					
Outros credores					
Total do Passivo - CP					
Acréscimos e Diferimentos:					
Acréscimo de custos					
Proventos diferidos					
TOTAL PASSIVO					
TOTAL CAP.PRÓP. E PASSIVO					

Fonte: Demonstrações Financeiras de 2002 e 2003



Quadro XLV: Estrutura do Imobilizado Líquido

Euros

Imobilizado	2002	2003
Saldo Inicial (1)	3.321.855,80	3.476.050,24
Aumentos (2)	191.594,57	125.088,13
Alienações (3)	0,00	0,00
Transferências e Abates (4)	37.400,13	0,00
Saldo Final (5) = (1) + (2) - (3) - (4)	3.476.050,24	3.601.138,37
Amortizações do Exercício (6)	0,00	0,00
Amortizações Acumuladas (7)	0,00	0,00
Imobilizado Líquido (8) = (5) - (7)	3.476.050,24	3.601.138,37

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002 e 2003

O *Imobilizado Líquido* – 3.601.138,37 € –, que representava 83% do património contabilizado – 4.322.226,02 € –, apresentou um crescimento de 4% relativamente ao ano anterior. No entanto, o valor desta rubrica não expressa, com exactidão, a verdadeira realidade económica, uma vez que não foram contabilizadas quaisquer amortizações.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“Aplica-se o disposto na alínea e), do presente ponto.”

As *Existências* – 123.414,11 € – representavam 3% do Activo, e referiam-se, essencialmente, aos stocks de *Produtos Farmacêuticos* – 50.787,52 € – e de *Material de Consumo Clínico* – 40.191,15 €. No que respeita às *Compras* – 918.593,51 € –, os *Produtos Farmacêuticos*, com 582.024,75 €, detiveram a maior importância relativa – 64% –, conforme se pode ler no Quadro XLVI.

Quadro XLVI: Compras

Euros

Descrição	2.002	2.003
Produtos Farmacêuticos	494.290,70	582.024,75
Material de Consumo Clínico	222.821,90	290.760,40
Produtos Alimentares	54,79	101,40
Material de Consumo Hoteleiro	18.536,97	12.507,95
Material de Consumo Administrat.	25.551,38	31.651,54
Material Manutenção Conservação	2.684,89	1.547,47
Outro Material de Consumo	0,00	0,00
Total	763.940,63	918.593,51

Fonte: Balancete Analítico 2002 e 2003



Quadro XLVII: Antiguidade das Dívidas de Terceiros de Curto Prazo – 31/12/2003

Euros

Clientes	Valor	Mês mais antigo em dívida
A. D. M. E.	14.778,36	Fev-00
A. D. M. F. A.	921,74	Fev-98
A. D. S. E. - Continente	54.824,99	Mar-99
A. D. S. E. - R.A.A.	225.767,42	Dez-00
Associação Nacional de Farmácias	32.445,18	Mar-02
C. T. T.	3.672,22	Set-98
Caixa Geral de Depósitos	1.033,97	Ago-99
Companhias de Seguros	1.777,24	Mar-00
Guarda Nacional Republicana	12.801,52	Nov-02
Hospitais e Centros de Saúde	109.264,22	Jun-97
P.S.P.	16.983,57	Mar-01
Portugal Telecom	5.178,42	Jun-99
Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas	9.112,94	Jun-97
Outros	2.898,49	Mar-00
Total	491.460,28	

Fonte: Secção da Contabilidade CSRG

Uma parte significativa das Dívidas de Terceiros de Curto Prazo eram da responsabilidade da A.D.S.E.–R.A.A. – 46% –, enquanto as mais antigas, que se reportavam a Junho de 1997, resultaram de serviços prestados a outros CS e Hospitais, bem como ao Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas – 109.264,22 € e 9.112,94 € –, respectivamente – Quadro XLVII.

No final do exercício, as *Disponibilidades* apresentavam um saldo de 106.169,97 €.

As contas 218 – *Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa* e 291– *Provisões para Cobranças Duvidosas* não foram utilizadas, não se respeitando, por conseguinte, o princípio da prudência.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“Esta situação prende-se com duas ordens de razão fundamentais: por um lado, temos subsistemas Públicos (Estado) e como tal, devendo a confiança nas Instituições da República estar livre de qualquer suspeita, não lhes será aplicável esta regra contabilística; por outro lado temos Subsistemas privados, sobre os quais decorre um processo de clarificação do relacionamento com o Serviço Regional de Saúde, ao nível da Tutela, referenciando idêntico procedimento ocorrido ao nível do Serviço nacional de Saúde, pelo que, neste período de avaliação, em que não foi ainda definida qualquer orientação com carácter estrutural, não se afigura como adequada a observação da presente auditoria.”



Em 2001, a tendência de *Resultados Líquidos* negativos ocorrida nos dois últimos exercícios deixava já antever que, a manterem-se os pressupostos de financiamento e os métodos de gestão tradicionais, as rubricas *Capital* – 9.197 € – e *Reservas* – 3.021.254 € – viriam a revelar-se insuficientes para compensar o somatório dos *Resultados Transitados* e dos *Resultados Líquidos*.

Em 2003, os montantes registados nas rubricas *Património* – 9.195,62 € –, e *Reservas* – 3.021.252,44 € –, revelaram-se insuficientes para “compensar” o somatório dos *Resultados Transitados*, (4.157.006,71 €), e dos *Resultados Líquidos* apurados, (1.883.487,60 €), num total de (6.040.494,31 €), concluindo-se, assim, que a situação económica e financeira do CSRG se agravou nas três últimas gerências, ou, dito de outra forma, que se encontrava em situação de “falência técnica”.

A conta 27 – *Acréscimos e Diferimentos* não foi utilizada, facto indiciador de que os custos e proveitos susceptíveis de serem contabilizados nesta rubrica não foram imputados de forma adequada, não se respeitando, por conseguinte, o princípio da especialização dos exercícios.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“Com efeito, a não utilização desta conta, deve-se ao facto de os montantes envolvidos serem insignificantes, o que na análise custo/benefício não se justificaria. No entanto, caso se solucione a carência de recursos humanos e numa perspectiva de contínuo aperfeiçoamento, a presente lacuna será solucionada.”

As *Dívidas a Terceiros de Curto Prazo* – 7.332.272,27 € – foram, na sua quase totalidade, contabilizadas na rubrica *Outros Credores* – 7.124.579,84 €.

A dívida mais antiga, no montante de 4.323,09 €, reportava-se a 2000, tendo resultado de um diferendo entre o CSRG e o fornecedor “GASIN”, que, até à data dos trabalhos de campo, ainda não tinha sido resolvido.

A conta 228 – *Facturas em Recepção e Conferência* não foi utilizada, facto revelador da dificuldade do Serviço proceder ao “acompanhamento” contabilístico dos seus compromissos com fornecedores.



Em sede de contraditório foi referido o seguinte:

“A não utilização desta conta, prende-se com o facto de neste Centro de Saúde, se ter implementado um sistema de conferência de facturas, célere e eficaz. Assim sendo, a conferência da facturação tem uma demora média de 3 (três) dias, alargando-se um pouco (cerca de 20 dias), no caso dos Produtos Vendidos por Farmácias, o que nos permite um controlo eficaz das responsabilidades com fornecedores. Contudo a norma contabilística, existente neste Centro de Saúde, aponta no sentido da sua utilização, sempre que a situação o justifique, o que não aconteceu no período em causa.”

Refira-se, também, que a não utilização das contas 218 – *Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa*, 291– *Provisões para Cobranças Duvidosas*, 27 – *Acréscimos e Diferimentos* e 228 – *Facturas em Recepção e Conferência* já tinha sido objecto de análise no relatório de Verificação Interna n.º 6/2002 (Processo n.º 85/2001), verificando-se, agora, que as recomendações efectuadas não foram acatadas.

Quadro XLVIII: Antiguidade das Dívidas a Terceiros – 31/12/2003

Euros

Dívidas a Terceiros	2000	2001	2002	2003	TOTAL
Farmácias	0,00	0,00	2.363.428,16	2.891.367,82	5.254.795,98
Sistemas de Pagamentos a Fornecedores	0,00	0,00	0,00	2.017.364,17	2.017.364,17
Diversos	4.323,09	0,00	0,00	58.901,06	63.224,15
Notas de Crédito a)	0,00	0,00	0,00	0,00	-3.112,03
TOTAL	4.323,09	0,00	2.363.428,16	4.967.633,05	7.332.272,27

Fonte: Secção da Contabilidade CSG

a) A informação disponibilizada não permitiu imputar as notas de crédito ao respectivo exercício



O Quadro XLIX permite identificar e especializar a estrutura da dívida, que no final do exercício de 2003 respeitava, essencialmente, aos *Subcontratos*, mais concretamente, aos *Produtos Vendidos p/ Farmácias* – 2.977.743,09 € –, e às *Despesas de Exercícios Anteriores* – 2.367.751,25 €.

Quadro XLIX: Estrutura da Dívida

Euros e percentagens

Rubricas	2002	%	2003	%
Dívidas a Terceiros de C/P				
Outros Devedores e Credores	605,90	0,01	973,70	0,01
Adiantamentos de Clientes	610,82	0,01	973,70	0,01
Compras	410.025,05	7,98	604.799,69	8,25
Produtos Farmacêuticos	281.612,08	5,48	416.783,47	5,68
Material Consumo Clínico	124.568,94	2,42	188.895,35	2,58
Material Consumo Hoteleiro	1.503,97	0,03	1.377,16	0,02
Material Consumo Administrativo	2.490,51	0,05	0,00	0,00
Material Manut. Conservação	637,58	0,01	0,00	0,00
Devoluções de Compras	788,03	0,02	2.256,29	0,03
Imobilizações Corpóreas	23.568,13	0,46	30.528,97	0,42
Subcontratos	3.698.720,75	71,95	4.242.616,91	57,86
Assistência Ambulatória	0,00	0,00	10,00	0,00
Meios Complement. Diagnóstico	408.800,13	7,95	690.507,79	9,42
Produtos Vendidos por Farmác.	2.882.888,70	56,08	2.977.743,09	40,61
Internamentos	407.031,92	7,92	574.356,03	7,83
Fornecimentos e Serviços	63.206,94	1,23	53.208,49	0,73
Outros Custos Operacionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Custos e Perdas Financeiras	0,00	0,00	32.393,26	0,44
Despesas de Exerc. Anteriores	944.496,99	18,37	2.367.751,25	32,29
Total da dívida	5.140.623,76	100,00	7.332.272,27	100,00

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002 e 2003



8.2.2. Dívida Administrativa

8.2.2.1. Do SRS

Em 2003, os encargos assumidos e não pagos pelas unidades de saúde da RAA atingiram 152.040 milhares de euros – Quadro L.

Quadro L: Dívida Administrativa do SRS – 2003

Euros e percentagens

Organismo	Valor	%
Centro Oncologia	219,07	0,00
C S Angra Heroísmo	12.927.434,12	8,50
C S Calheta	1.355.666,85	0,89
C S Horta	3.026.569,61	1,99
C S Lajes Pico	2.343.753,71	1,54
C S Madalena	2.071.423,20	1,36
C S Nordeste	803.827,69	0,53
C S P. Delgada	15.500.557,41	10,20
C S Povoação	2.182.017,38	1,44
C S Praia da Vitória	4.422.956,13	2,91
C S Ribeira Grande	7.331.298,57	4,82
C S Sta. Cruz Flores	1.430.390,08	0,94
C S S. Cruz Graciosa	1.199.370,29	0,79
C S S Roque Pico	68.706,28	0,05
C S Velas	1.684.246,06	1,11
C S Vila F Campo	967.538,42	0,64
C S Vila Porto	687.571,72	0,45
Hospital Horta	9.574.964,99	6,30
Hospital Ponta Delgada	55.736.440,10	36,66
Hospital Angra Heroísmo	28.724.668,93	18,89
Total	152.039.620,61	100,00

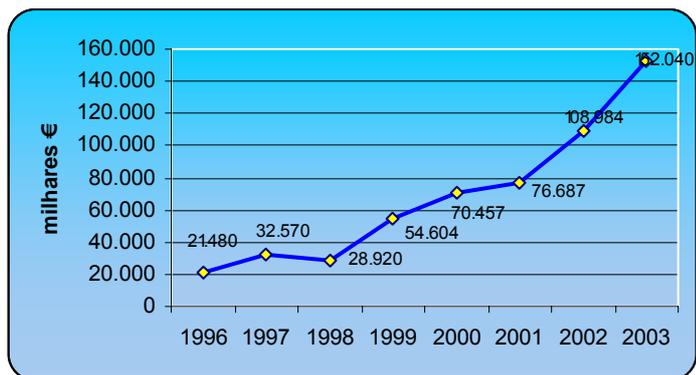
Fonte: MFF referentes a 2003

a) Os valores do Quadro supra não incluem as despesas de fundos alheios



No Gráfico IX apresenta-se a evolução da dívida administrativa no período compreendido entre 1996 e 2003, que passou de 21.480 milhares de euros para 152.040 milhares de euros. De referir, também, o acréscimo de 39,6% ocorrido no último ano.

Gráfico IX: Dívida Administrativa – SRS



Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 1999 a 2002 e MFF referentes a 2003



8.2.2.2. Do CSRG

Da leitura do Quadro LI conclui-se que, em 2003, a dívida administrativa atingiu 7.331.299 €, mais 43% do que a registada no ano anterior, ou, dito de outro modo, quase quadruplicou relativamente a 1999.

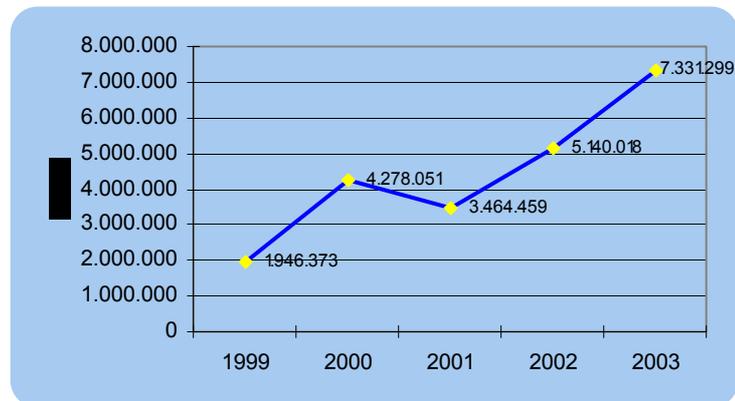
Quadro LI: Dívida Administrativa – CSRG

Euros				
1999	2000	2001	2002	2003
1.946.373	4.278.051	3.464.459	5.140.018	7.331.299

Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 1999 a 2002 e MFF referentes a 2003

No Gráfico X apresenta-se a evolução da dívida no quinquénio em análise.

Gráfico X: Dívida Administrativa – CSRG



Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 1999 a 2002 e MFF referentes a 2003



8.2.3. Indicadores Económico-Financeiros

Quadro LII: Indicadores Económico-Financeiros

Descrição	2002	2003
Indicadores de Liquidez		
Grau Liquidez Geral	0,105	0,098
Grau Liquidez Reduzida	0,082	0,082
Grau Liquidez Imediata	0,006	0,014
Indicadores de Endividamento		
Autonomia Financeira	-28%	-70%
Indicadores de Actividade		
Prazo Médio Recebimentos	426	487
Prazo Médio Pagamentos	290	381
Indicadores Económicos		
Produção / Activo	2,198	2,158
Despesas Pessoal / Produção	0,437	0,425
FSE / Produção	0,647	0,656

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002 e 2003

Os indicadores económico-financeiros visam, essencialmente, a avaliação da capacidade financeira do CS para poder cumprir as suas responsabilidades de curto prazo, mobilizando, para tal, os activos mais facilmente convertíveis em meios financeiros – Quadro LII.

Os rácios supra mencionados evidenciam a gravidade da situação económica e financeira do CSRG.

O indicador de endividamento *Autonomia Financeira* foi de 70%, o que permite confirmar a precaridade da situação económico-financeira em que se encontrava o CSRG.

Quanto aos indicadores de actividade, o prazo médio de recebimentos era de 487 dias, enquanto o prazo médio de pagamentos era de 381 dias. De facto, prazos de cobrança tão elevados, apenas contribuem para o agravamento da gestão de tesouraria, com todas as consequências daí resultantes.

Com referência à relação *Produção/Activo*, que traduz o desempenho do CSRG – 2,158 –, a sua leitura deve ser efectuada com a adequada prudência, já que este indicador foi influenciado pelas transferências provenientes do ORAA.



9. CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES

Em sede de contraditório, e em conformidade com o disposto no artigo 13.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, o Serviço comentou as conclusões apresentadas no projecto de relatório.

Visto o processo, bem como as respostas remetidas pelo Organismo, considera-se que, no tocante às posições assumidas pelos responsáveis do CSRG, as suas respostas confirmam os resultados da auditoria e a generalidade das conclusões formuladas.

Releva-se, também, que os comentários e as explicações referidas foram tidos na devida conta, bem como a tradução, em relatório, dos seus resultados.

À luz do que precede, formulam-se as seguintes recomendações:

Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
3.4.2	O organigrama do CSRG não define, formalmente, a missão e as atribuições dos seus principais órgãos.		O organigrama do CSRG deverá explicitar a missão dos seus principais órgãos, as atribuições e as competências dos responsáveis e a clarificação das respectivas dependências hierárquicas e funcionais.
3.4.3.5	Em 2003, a taxa média de absentismo foi de 13,3%. Ou seja, cada funcionário faltou, em média, 33 dias úteis por ano, por outro motivo que não férias. O absentismo médio mais elevado foi registado pelo pessoal de enfermagem – 54 dias –, pelo pessoal auxiliar – 32 dias – e pelo pessoal técnico – 30 dias.		O CA deverá inventariar as medidas/soluções que permitam minorar as ausências ao serviço por parte de determinados funcionários e, designadamente, proceder à verificação domiciliária da doença.



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
4.2	A recuperação dos valores em dívida não foi objecto de uma gestão eficiente, facto que contribuiu para agravar a gestão de tesouraria.		Deverá proceder-se à implementação de um controlo de cobranças que permita assegurar uma adequada gestão de tesouraria e, em consequência, proceder-se à análise periódica dos saldos de clientes.
	O balancete não evidenciava a antiguidade dos saldos de terceiros, o que dificultou o planeamento da tesouraria.		
	A funcionária afecta à secção de contabilidade desempenha, simultaneamente, as funções de tesoureira, pelo que não se verificou uma adequada segregação de funções.		O CSRG deverá providenciar para que os funcionários colaborem entre si, tendo em vista garantir uma adequada segregação de funções.
4.3	Não se procedeu ao cálculo das amortizações do imobilizado, o que implicou que o Balanço não reflectisse o valor real do património, desrespeitando-se, assim, o princípio contabilístico da prudência.		Proceder ao registo contabilístico das amortizações, sob pena de não se evidenciarem os respectivos custos e, em consequência se desvalorizar a importância contabilística da depreciação dos bens que compõem o imobilizado corpóreo e incorpóreo.
	Não existiam mecanismos de controlo do SAFIRA, designadamente sobre os montantes a movimentar, o que poderá originar, eventualmente, a ocorrência de erros ou irregularidades.	<i>“(…) De facto, não possui quaisquer mecanismos de níveis de movimentação, a não ser o capital disponível. No entanto, a movimentação da conta a que está associado, está sujeita às normas de controlo interno existentes, ou seja, pela própria folha de caixa diária e respectiva reconciliação bancária mensal.”</i>	Deverá proceder-se ao controlo interno do SAFIRA.



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
4.3	Os valores recebidos não foram diária e integralmente depositados. Tal procedimento, para além de dificultar o exercício da função controlo, é susceptível de proporcionar elevados saldos de caixa, fazendo aumentar o risco associado.	<i>“(…) A esmagadora maioria dos valores recebidos, são depositados directamente na conta bancária deste Centro de Saúde, para a qual os nossos clientes, efectuem as respectivas transferências bancárias. Os restantes, são efectivamente depositados sempre que o seu montante o justifique, sendo entretanto devidamente discriminados no balancete do caixa diário, precisamente para permitir o seu célere e eficaz controlo.</i>	As receitas cobradas deverão ser diária e integralmente depositadas.
4.4	Não existiam instruções técnicas para a execução do inventário, o que poderá induzir em erros de contagem, omissões, erros no corte de operações e indiciar a existência de efeitos significativos nos resultados e na informação financeira.	<i>“(…) Existem ao nível do Serviço Regional de Saúde, instruções técnicas para a execução do inventário, cuja metodologia é a disposta no CIBE (Portaria 671/2000, de 15 de Abril) aplicando-se as taxas de amortização do Decreto Regulamentar 2/90, de 12 de Janeiro. Por conseguinte, é esta a base legal, aplicada por este Centro de Saúde.”</i>	Para a execução das contagens físicas deverão definir-se rotinas sustentadas em instruções técnicas, definindo-se, entre outras, datas, locais do inventário, identificação dos responsáveis e equipas de controlo. Deverão, igualmente, ser definidos procedimentos relativos ao corte de operações e procedimentos pós inventário.
	Não foram definidos procedimentos referentes à transferência de bens, aos bens abatidos e a abater.	<i>“(…) A regulamentação dos procedimentos referidos, de facto ainda não se encontra redigida, encontrando-se o Conselho de Administração a desenvolver esforços no sentido de solucionar esta e outras lacunas, no âmbito da gestão e património.”</i>	As fichas de bens do imobilizado deverão manter-se permanentemente actualizadas.



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
4.4	Nem todos os elementos do imobilizado foram inventariados ou identificados com qualquer tipo de registo.	<i>“(…) o Conselho de Administração, está a envidar esforços no sentido de recorrer a entidades externas, se possível através de aproveitamento de programas da Direcção regional da Juventude, Emprego e Formação Profissional que não implicam grandes encargos financeiros, de forma a solucionar esta lacuna.”</i>	O CA deverá proceder à identificação indelével de todos os bens móveis.
	Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado.	<i>“(…) Pelos motivos descritos na alínea anterior.”</i>	Deverão ser efectuadas, com periodicidade regular, inspecções físicas aos bens de imobilizado.
4.5	O controlo sobre os registos de ponto não se revelou adequado, o que impediu uma correcta fiscalização, quer da pontualidade, quer da assiduidade.		O controlo dos deveres de assiduidade e pontualidade de todos os funcionários deverá ser efectuado através de um sistema de registo automático ou mecânico, nos termos do n.º 4 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto.
5.1.2	A Conta de Gerência de 2003 não foi instruída com todos os documentos referenciados na Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004 – 2.ª Secção –, de 14 de Fevereiro, aplicada à RAA pela Instrução n.º 1/2004, publicada no Jornal Oficial II Série – n.º 16, de 20 de Abril.		A conta de gerência deverá ser instruída com todos os documentos referenciados na Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004 – 2.ª Secção – de 14 de Fevereiro.
5.2.3	A taxa de execução da rubrica <i>Prestação de Serviços</i> foi de 12,8%.		



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
5.2.4	Foram assumidos encargos sem cobertura orçamental no montante de global de 6.650.962,28 €, desrespeitando-se, deste modo, o preceituado no n.º 2 do artigo 18.º da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro.	<p><i>“(…) Trata-se efectivamente de uma infracção, no contexto legal aplicável, mas que vem sendo justificada por este Centro de Saúde, à semelhança dos restantes organismos do Serviço Regional de Saúde, com a necessidade de assegurar a manutenção da sua actividade, sem quaisquer prejuízos na capacidade de resposta exigida pelos utentes, num contexto de dificuldades financeiras enfrentadas pelo Sistema.</i></p> <p><i>(…)</i></p> <p><i>Mais se informa que o pagamento das referidas despesas, foi autorizado nos termos da legislação em vigor (Decreto Regulamentar n.º 9/2004/A, de 26 de Março), por Despachos do senhor Secretário Regional dos Assuntos Sociais de 2004.09.09, e do Senhor Secretário Regional da Presidência para as Finanças e Planeamento de 2004.09.27.”</i></p>	O CA deverá encontrar, junto da Tutela, as soluções técnicas de natureza financeira/orçamental que lhe permitam evitar as situações de incumprimento perante terceiros, bem como o pagamento de encargos financeiros decorrentes do recurso a sistemas especiais de pagamento e a assunção de encargos sem cobertura orçamental.
5.2.5	As crescentes dificuldades de liquidez do CSGR decorrem, também, do agravamento do seu défice, que, em 2003, se cifrou em 7.412.059,01 €.		



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
5.3.1	<p>Não foram organizados quaisquer procedimentos respeitantes às aquisições de material de consumo clínico e produtos farmacêuticos, cujos montantes ascenderam a 290.544,57 € e 579.556,32 €, respectivamente. Estas compras foram efectuadas à proposta de mais baixo preço, mediante ajuste directo com consulta informal a 3 fornecedores.</p>		<p>Por norma, o CSRG deverá recorrer a procedimentos concursais, por forma a promover a concretização dos princípios gerais de contratação pública, dos quais se destacam, o da concorrência e o da igualdade, nas condições de acesso e participação dos interessados em contratar.</p>
	<p>A despesa auditada relativamente a procedimentos pré-contratuais de aquisição de serviços importou em 749.952,22 €, enquanto a respeitante à aquisição de bens foi de 73.816,17 €.</p>		
	<p>Os processos objecto de análise encontravam-se particularmente bem organizados e, em regra, pode afirmar-se que no decurso dos procedimentos adjudicatórios foram respeitadas as normas jurídicas inscritas no Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.</p>		
	<p>O Serviço estabeleceu critérios de adjudicação relacionados com a apreciação dos concorrentes, situação que a lei não permite, nos termos do n.º 3 do artigo 55.º do Decreto-Lei n.º 197/99. Contudo, a ilegalidade apontada não se traduziu num acréscimo de custos na prestação do serviço ou na aquisição de bens.</p>	<p><i>“ 9) (...) Todos os processos relativos aos concursos públicos de 2002, foram vistoriados e homologados pela Tutela. Contudo registamos a observação que será de imediato aplicada.”</i></p>	<p>Não deverão ser utilizados critérios de adjudicação relativos à apreciação dos concorrentes.</p>



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
5.3.1	Nos procedimentos analisados constatou-se que não foram efectuados registos do cabimento de verba prévio à assunção dos compromissos, em incumprimento da norma prevista no n.º 3 do artigo 5.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2002/A, de 21 de Fevereiro. Tal facto poderá ter contribuído para que na rubrica 622– – <i>Fornecimentos e serviços</i> fossem assumidos encargos que ultrapassaram em 52.747,48 € a despesa orçamentada.	<i>“(…) A origem do facto apontado, não está directamente relacionada com o referido, mas sim com os condicionalismos expostos na alínea anterior, fazendo parte do seu volume financeiro, tendo sido sujeito aos trâmites legais supracitados.”</i>	O Serviço deve efectuar, sempre, os registos do cabimento de verba prévios à assunção dos compromissos.
	O júri absteve-se, repetidas vezes, de valorar e ordenar todos os factores estabelecidos como critérios de adjudicação, aos quais o Serviço previamente se auto-vinculou, situação que configura um desrespeito pela norma inscrita no n.º 2 do artigo 106.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.	<i>“(…) Idem , alínea g)”</i>	Todos os critérios de adjudicação deverão ser integralmente valorados, em sede de análise de propostas.
	Nos processos com os n.ºs de ordem 2, 3 e 10, o CSRG não teve, durante um/dois anos, a garantia que a caução representa. Na verdade, o Serviço não podia desonerar os co-contratantes da prestação da caução, nem exigi-la apenas algumas vezes. Esta forma de agir desrespeita, ainda, os princípios basilares de carácter concursal, como sejam o da estabilidade e igualdade entre os privados (cfr. artigos 14.º e 9.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho).	<i>“(…) Idem , alínea g)”</i>	Sempre que nos preços patenteados a concurso, se preveja a prestação de caução, deverá a mesma ser, efectivamente, solicitada ao adjudicatário, conforme dispõe o n.º 1 do artigo 65.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
5.3.1	<p>A adjudicação referente ao processo com o n.º de ordem 5 foi indevida, dado que a competência para autorizar despesa delegada no então VA não era suficiente para permitir a autorização da despesa no montante de 3.353,75 €, verificando-se, deste modo, a não observância das normas de autorização de despesas inscritas no artigo 17.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2002/A, de 21 de Fevereiro.</p>	<p><i>“(…) a situação apontada não se reveste de carácter isolado – remodelação da rede de cablagem estruturada, em que basicamente só se actualiza o equipamento (de Hub Trendnet para Switch Dual Speed), por exigências de funcionalidade do software a implementar, mas teve o seu início no processo de Instalação da rede em causa, cujo processo possui o devido Despacho autorizador do Conselho de Administração, em deliberação datada de 2000.10.02, conforme se comprova pelos documentos anexos (Anexo II). O deferimento no tempo da execução deste projecto prendeu-se com dificuldades técnicas e orçamentais que não possibilitaram a sua rápida concretização. Trata-se, como já se referiu de um projecto estruturante que ainda hoje, se encontra em curso.”</i></p>	
	<p>A actualização do contrato celebrado com a empresa MBA produziu efeitos a 1 de Janeiro de 2003, contrariando-se, assim, o regime previsto no n.º 1 da cláusula 3.ª e n.º 2 da cláusula 11.ª, segundo o qual, a actualização, a existir, só deveria produzir efeitos a partir de 8 de Abril de 2003. Neste sentido, foram autorizados pagamentos indevidos no montante de 1.115,22 €.</p>	<p><i>“(…) Trata-se de facto de um lapso dos nossos serviços que a funcionar com reduzidos recursos humanos, em algumas épocas do ano (no caso – encerramento do ano económico de 2002) com a sobrecarga normal de trabalho, poderá potenciar situações anormais ao seu regular funcionamento. Contudo, a situação registada foi prontamente solucionada, procedendo-se ao reembolso da quantia em causa, como se comprova pelos documentos anexos (Anexo I).”</i></p>	



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
5.3.1	Nos processos com os n.ºs de ordem 1, 5, 7, 8, 10, 11, 12 e 13 não se encontravam arquivados os respectivos despachos autorizadores do início dos procedimentos. Tal facto não permite verificar se a entidade que autorizou o início do procedimento, e posteriormente adjudicou, era competente, nos termos do n.º 1 do artigo 79.º e artigo 54.º, ambos do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, conjugado com as normas de autorização de despesas inscritas em cada ano no Orçamento Regional.	<i>“(…) Trata-se de uma lacuna, ao nível de organização dos documentos a anexar aos diferentes processos que registamos e implementamos de imediato.”</i>	O Serviço deverá promover o registo dos despachos autorizadores do início dos procedimentos.
5.3.2	Foram detectadas deficiências na gestão das existências, facto que terá contribuído para os desvios observados entre as quantidades registadas nas fichas de stocks e as existentes nas prateleiras.		As existências deverão ser objecto de contagens físicas frequentes, sendo para tal fundamental que os registos de entrada e saída no programa de gestão de stocks se encontrem actualizados.
5.4.1.2	Em 2003, as responsabilidades contabilizadas, mas não pagas, decorrentes da adesão aos sistemas especiais de pagamento ascenderam a 1.420.479,53 €, e resultaram, essencialmente, de aquisições a <i>Armazenistas de Produtos Farmacêuticos</i> e a <i>Convencionados</i> – 901.602,20 € e 518.877,33 € –, respectivamente.		Idem, recomendação referenciada no ponto 4.2.4.
5.4.2.2	Os encargos financeiros suportados através da rubrica 68 – <i>Custos e Perdas Financeiros</i> atingiram 287.923,00 €, mais 74% do que em 2002.		



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
6.1	As taxas de preenchimento dos lugares do quadro de pessoal técnico, do pessoal de enfermagem e do pessoal médico, eram de 52,9%, 55,4% e 58,8%, respectivamente.		O CA deverá providenciar a adopção de medidas, no âmbito do quadro legal aplicável, relativas à política de recrutamento e gestão de pessoal, de forma a evitar que serviços regulares sejam assegurados e pagos extraordinariamente, com prejuízo para o erário público.
6.2	<p>O trabalho extraordinário foi prestado, essencialmente, em regime de presença física e realizado, na sua quase totalidade, pelo pessoal médico – 389 milhares de euros – e pelo pessoal de enfermagem – 198 milhares de euros.</p> <p>O trabalho extraordinário processado a alguns dos médicos, enfermeiros e técnicos ultrapassou o limite legal de um terço da remuneração principal, contrariando-se, assim, o estipulado no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, sem a necessária autorização por parte da tutela, designadamente para o trabalho extraordinário exercido em regime de prevenção.</p>	<p><i>“(…) Relativamente aos encargos decorrentes da gestão de uma quota de prevenção para a área de radiologia, aprovada pela Portaria n.º 62/97, de 7 de Agosto, o Conselho de Administração, entende não ser necessária a solicitação de autorização para a realização do trabalho extraordinário em regime de prevenção, precisamente porque o mesmo, se encontra implicitamente autorizado pelo citado diploma legal (Anexo IV).</i></p> <p><i>Desta forma a interpretação dada ao pedido de autorização acima referido tem sido esta, limitando-se aos pedidos referentes à realização de trabalho extraordinário, relativamente a todos os funcionários integrados em carreiras que o praticam, aliás como parece ser o entendimento vigente no serviço Regional de Saúde e consubstanciado na Circular Normativa, já referida.”</i></p>	<p>Acresce, que o trabalho extraordinário prestado em regime de prevenção deverá ser considerado para efeitos do cálculo do limite estipulado no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março.</p>



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
6.3	Os deveres de assiduidade e de pontualidade dos funcionários foram exercidos através de uma folha de registo individual, desrespeitando-se, assim, o disposto no n.º 4 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto.	“(…) <i>Relativamente a este assunto, encontra-se o Conselho de Administração a equacionar, face às reconhecidas dificuldades, a melhor solução em termos de custo/benefício para a aplicação da legislação em vigor, ou seja, implementação do sistema de “relógio de ponto”.</i> ”	Idem, recomendação referenciada no ponto 3.5.
	Detectaram-se situações em que as folhas de registo individual não foram assinadas e outras assinadas para períodos futuros.		
8.1.2	Os <i>Subsídios à Exploração</i> – 8.985.225,00 € – detiveram um peso determinante no total dos Proveitos – 96% – ao passo que as receitas provenientes de <i>Vendas</i> e de <i>Prestação de Serviços</i> – 316.938,64 € e 343.689,95 € – respectivamente, representaram 4%, respectivamente.		
8.1.3	Em 2003, as despesas contabilizadas em <i>Custos das Mercadorias Vendidas</i> e das <i>Matérias Consumidas</i> ascenderam a 905.946,92 €, dos quais, 575.612,31 € resultaram da aquisição de <i>Produtos Farmacêuticos</i> e 285.190,22 € de <i>Material de Consumo Clínico</i> .		
	Os <i>Fornecimentos e Serviços Externos</i> , no montante de 6.119.469,02 €, resultaram, essencialmente, de <i>Subcontratos</i> – 85%.		



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
8.1.3	Os <i>Custos com Pessoal</i> – 3.961.337,66 € – e os <i>Fornecimentos e Serviços Externos</i> – 6.119.469,02 € –, num total de 10.080.806,68 €, que representaram 89% da estrutura de custos, foram financiados pelos <i>Subsídios à Exploração</i> – 8.985.225,00 € –, dotação que, no entanto, se revelou insuficiente para fazer face às despesas contabilizadas naquelas duas rubricas.		Idem, recomendação referenciada no ponto 4.2.4.
8.1.4	Em 2003, o CSRG apresentou um <i>Resultado Líquido</i> negativo de (1.883.487,60 €), para o qual contribuíram, sobretudo, os <i>Resultados Operacionais</i> – (1.587.739,51 €) – e os <i>Resultados Financeiros</i> – (287.723,56 €).		Caso persistam as premissas do modelo de financiamento actual, continuará a assistir-se à deterioração da Situação Líquida, impondo-se, em consequência, a definição de soluções no âmbito da gestão económica e financeira, junto da Tutela, com vista ao reforço dos Capitais Próprios.
8.2.1	As contas 218 – <i>Cientes e Utentes de Cobrança Duvidosa</i> e 291 – <i>Provisões para Cobranças Duvidosas</i> não foram utilizadas, não se respeitando, por conseguinte, o princípio da prudência.	<i>“(…) Esta situação prende-se com duas ordens de razão fundamentais: por um lado, temos subsistemas Públicos (Estado) e como tal, devendo a confiança nas Instituições da República estar livre de qualquer suspeita, não lhes será aplicável esta regra contabilística; por outro lado temos Subsistemas privados, sobre os quais decorre um processo de clarificação do relacionamento com o Serviço Regional de Saúde, ao nível da Tutela,”</i>	Quando existir incerteza quanto à cobrança dos créditos referentes aos subsistemas privados, deverão utilizar-se as contas 218 – <i>Cientes de Cobrança Duvidosa</i> e 291 – <i>Provisões para Cobranças Duvidosas</i>.



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
8.2.1	O <i>Imobilizado Líquido</i> , que representava 83% do património contabilizado – 3.601.138,37 € – não evidenciava, com rigor, a respectiva realidade económica, uma vez que as amortizações não foram devidamente contabilizadas.	<i>“(…) Aplica-se o disposto na alínea e), do presente ponto.”</i>	Deverá proceder-se ao registo contabilístico das amortizações, com rigor técnico, de forma a evidenciar-se a correcta depreciação dos bens que compõem o imobilizado corpóreo e incorpóreo.
	As dívidas de <i>Clientes</i> ascenderam a 491.460,28 €, dos quais, 46% eram da responsabilidade da ADSE-RAA.		
	As dívidas de terceiros mais antigas reportavam-se a 1997 e resultaram de serviços prestados a Hospitais/Centros de Saúde e ao Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas, num total de 118.377,16 €.		Idem, recomendação referenciada nos pontos 3.2 e 3.3.
	A conta 27 – <i>Acréscimos e Diferimentos</i> não foi utilizada, facto indiciador de que os custos e proveitos susceptíveis de serem contabilizados nesta rubrica não foram imputados de forma adequada, não se respeitando, por conseguinte, o princípio da especialização dos exercícios.	<i>“(…) Com efeito, a não utilização desta conta, deve-se ao facto de os montantes envolvidos serem insignificantes, o que na análise custo/benefício não se justificaria. No entanto, caso se solucione a carência de recursos humanos e numa perspectiva de contínuo aperfeiçoamento, a presente lacuna será solucionada.”</i>	A conta 27 – <i>Acréscimos e Diferimentos</i> deverá ser utilizada, de forma a permitir que todos os custos e proveitos, enquadráveis nas respectivas subrubricas, sejam imputados ao exercício a que respeitam, de acordo com o princípio contabilístico da especialização dos exercícios.
	Nas <i>Dívidas a Terceiros de Curto Prazo</i> – 7.332.272,27 € – a maior parte – 7.124.579,84 € – encontrava-se contabilizada em <i>Outros Credores</i> .		Idem, recomendação referenciada no ponto 4.2.4.



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
8.2.1	<p>Em 2003, o CSRG encontrava-se em situação de “falência técnica”, dado que o somatório das rubricas <i>Património</i> – 9.195,62 € – e <i>Reservas</i> – 3.021.252,44 €, no montante de 3.030.448,06 €, se revelou insuficiente para “compensar” o somatório dos <i>Resultados Transitados</i> – (4.157.006,71 €) – e dos <i>Resultados Líquidos</i> apurados – (1.883.487,60 €) – num total de (6.040.494,31 €).</p>		Idem, recomendação referenciada no ponto 7.1.4.
	<p>As <i>Dívidas a Fornecedores</i>, excluindo as referentes aos <i>Sistemas Especiais de Pagamentos e Farmácias</i>, cifravam-se em 62.250,45 €, reportando-se a dívida mais antiga a 2000, no montante de 4.323,09 €.</p>		Idem, recomendação referenciada no ponto 4.2.4.
	<p>A conta 228 – <i>Facturas em Recepção e Conferência</i> não foi utilizada, facto indiciador da dificuldade do Serviço proceder, com rigor, ao “acompanhamento” contabilístico das suas responsabilidades com fornecedores.</p>	<p><i>(...) A não utilização desta conta, prende-se com o facto de neste Centro de Saúde, se ter implementado um sistema de conferência de facturas, célere e eficaz.</i></p> <p><i>(...)</i></p> <p><i>Contudo a norma contabilística, existente neste Centro de Saúde, aponta no sentido da sua utilização, sempre que a situação o justifique, o que não aconteceu no período em causa.”</i></p>	A conta 228 – <i>Facturas em Recepção e Conferência</i> deverá ser utilizada sempre que os bens dêem entrada no armazém e não seja possível a sua imediata contabilização na conta 221 – <i>Fornecedores c/c</i>, de forma a que os registos contabilísticos possam reflectir, com rigor e oportunidade, as responsabilidades assumidas perante terceiros.



Ponto do Relatório	Das Conclusões	Do Contraditório	Recomendações
8.2.2.2	A dívida administrativa do CSRG cifrou-se em 7.331.299 €, mais 43% do que em 2002.		A dívida administrativa não deverá condicionar a normal execução económica e financeira dos exercícios seguintes. Idem, recomendação referenciada no ponto 4.2.4.



9.1. Eventuais Infracções Financeiras

Inventariadas as conclusões, enunciam-se as situações que indiciam eventuais infracções financeiras, decorrentes da prática dos factos relatados na presente auditoria, bem como as normas violadas e os respectivos responsáveis.

Ponto do Relatório	Descrição	Eventual Infracção	Base Legal
5.2.4	Em 2003, o CA autorizou o processamento de despesas sem a respectiva cobertura orçamental, no montante global de 6.650.962,28 €.	Violação de normas sobre a execução dos orçamentos (responsabilidade sancionatória).	Artigo 18.º, n.º 2 da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro, e artigo 65.º, n.º 1, alínea b), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
	Responsáveis: Rosa Maria Carvalho Lourenço Borges da Ponte e Maria Emília Amaral Borges Teixeira da Silveira.		
5.3.1	O registo de cabimento de verba, prévia à assunção dos compromissos, não foi efectuado, o que poderá ter conduzido a que, através da rubrica 622 – Fornecimentos e Serviços, fossem autorizadas despesas que ultrapassaram em 52.747,48 € o valor orçamentado em 2003.	Violação de normas sobre a assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos (responsabilidade sancionatória).	Artigo 5.º, n.º 3 do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2002/A, de 21 de Fevereiro, artigo 18.º, n.º 2 da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro, e artigo 65.º, n.º 1, alínea b), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
	Responsáveis: Rosa Maria Carvalho Lourenço Borges da Ponte e Maria Emília Amaral Borges Teixeira da Silveira.		
6.2	Foram processadas remunerações referentes à prestação de trabalho extraordinário ao pessoal técnico, decorrente do regime de prevenção, no montante de 42.281,14 €, ultrapassando-se, deste modo, globalmente, o limite legal de um terço da remuneração principal, sem a necessária autorização.	Violação das normas sobre a autorização de despesas públicas (responsabilidade sancionatória).	Artigo 7.º, n.º 7 do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março e artigo 65.º, n.º 1, alínea b) da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
	Responsáveis: Rosa Maria Carvalho Lourenço Borges da Ponte e Maria Emília Amaral Borges Teixeira da Silveira.		



9.2. Outras Irregularidades

Apontam-se, igualmente, outras irregularidades:

Ponto do Relatório	Descrição	Base Legal
4.3	Os valores recebidos não foram diária e integralmente depositados, pelo que este procedimento, além de dificultar o respectivo controlo, é susceptível de proporcionar a existência de saldos de caixa que aumentam o risco que lhe está associado.	Ponto 2.9.7.1, alínea d) do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	Não foram implementados mecanismos de controlo no âmbito do SAFIRA, designadamente sobre os montantes a movimentar, situação que é susceptível de contribuir para a ocorrência de erros ou irregularidades.	Ponto 2.9.2, alíneas g) e h) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
4.4	Não existiam instruções técnicas para a execução do inventário, o que poderá induzir em erros de contagem, omissões, erros no corte de operações e indiciar a existência de efeitos significativos nos resultados e na informação financeira.	Ponto 2.9.2, alínea d) do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	Não foram estabelecidos procedimentos referentes à transferência de bens, aos bens abatidos e a abater.	Ponto 2.9.7.3, alínea a) do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	Nem todos os elementos do imobilizado foram devidamente inventariados ou identificados com qualquer tipo de registo.	Ponto 2.9.2, alínea c) do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado.	Ponto 2.9.7.3, alínea d) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
5.3.1	Foram estabelecidos critérios de adjudicação que têm que ver com a apreciação dos concorrentes e não apenas com o mérito das propostas.	N.º 3 do artigo 55.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 08 de Junho.



Ponto do Relatório	Descrição	Base Legal
5.3.1	O júri absteve-se, repetidas vezes, de valorar e ordenar todos os factores estabelecidos como critérios de adjudicação.	N.º 2 do artigo 106.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 08 de Junho.
	Os responsáveis do CA não podiam desonerar os co-contratantes da prestação da caução, por tal garantia ter sido exigida nas peças do concurso.	Artigos 9 e 14.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 08 de Junho.
	Não existe registo de alguns despachos autorizadores do início dos procedimentos pré-contratuais e das adjudicações.	Artigo n.º 14.º, n.º 4, do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto.
	A actualização do valor do contrato com a MBA, com referência ao período compreendido entre 1 de Janeiro e 7 de Abril de 2003, contrariou o regime previsto no n.º 1 da cláusula 3.ª e no n.º 2 cláusula 11.ª, segundo o qual, a revisão de preços – a existir – só deveria produzir efeitos com a renovação do contrato e importou num pagamento indevido no montante de 1.115,22 €, posteriormente reposto.	N.º 2 do artigo 18.º da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro.
	A delegação de competências no VA não lhe permitia adjudicar, por despacho de 25 de Outubro de 2002, a rede de cabelagem, no valor de 3.353,75 €.	Artigo 17.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2002/A, de 21 de Fevereiro, artigo 54º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.
6.3	Apesar de, em Maio de 2004, o CSRG apresentar ao seu serviço mais de 50 efectivos, a verificação dos deveres de assiduidade e de pontualidade era efectuada através de “folha de registo individual”, tendo-se detectado situações em que o livro de ponto não foi assinado e outras em que foi assinado para períodos futuros.	Artigo n.º 14.º, n.º 4, do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto.
8.2.1	As amortizações não foram contabilizadas, o que implicou que o Balanço não reflectisse o valor real do património, desrespeitando-se o princípio contabilístico da prudência.	Pontos 4.1.1. e 11 do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.



Ponto do Relatório	Descrição	Base Legal
8.2.1	As contas 218 – <i>Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa</i> e 291 – <i>Provisões para Cobranças Duvidosas</i> não foram utilizadas, desrespeitando-se o princípio da prudência.	Pontos 2.7 e 11 do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	A conta 27 – <i>Acréscimos e Diferimentos</i> não foi utilizada, desrespeitando-se o princípio da especialização dos exercícios.	Ponto 3.2, alínea d) e ponto 11 do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	A conta 228 – <i>Facturas em Recepção e Conferência</i> não foi utilizada.	Ponto 11 do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.



10. EMOLUMENTOS

Unidade de Apoio Técnico-Operativo		Processo n.º 11 – A/2003
		Conta de Gerência n.º 66/2003
Entidade fiscalizada:	Centro de Saúde da Ribeira Grande	
Sujeito(s) passivo(s):	Centro de Saúde da Ribeira Grande	

Entidade fiscalizada	Com receitas próprias	<input checked="" type="checkbox"/>
	Sem receitas próprias	<input type="checkbox"/>

Descrição	Base de cálculo		Receitas Próprias	Valor
	Unidade de tempo ⁽²⁾	Custo standart ⁽³⁾		
Preparação	15	88,29 €		1.324,35 €
Trabalhos de campo	40	119,99 €		4.799,60 €
Elab. relato e análise contraditório	80	88,29 €		7.063,20 €
1% Receitas Próprias				
Emolumentos calculados				13.187,15 €
Emolumentos mínimos ⁽⁴⁾		1 551,65 €		
Emolumentos máximos ⁽⁵⁾		15 516,50 €		
Emolumentos a pagar			13.187,15 €	
Empr. de auditoria e consultores técnicos ⁽⁶⁾				
Prestação de serviços				
Outros encargos				
Total emolumentos e encargos a suportar pelo sujeito passivo			13.187,15 €	

Notas

<p>(1) O Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio, que aprovou o Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, foi rectificado pela Declaração de Rectificação n.º 11-A/96, de 29 de Junho, e alterado pela Lei n.º 139/99, de 28 de Agosto, e pelo artigo 95.º da Lei n.º 3-B/2000, de 4 de Abril.</p> <p>(2) Cada unidade de tempo (UT) corresponde a 3 horas e 30 minutos de trabalho.</p> <p>(3) Custo standart, por UT, aprovado por deliberação do Plenário da 1.ª Secção, de 3 de Novembro de 1999: — Acções fora da área da residência oficial.....€119,99 — Acções na área da residência oficial€88,29</p>	<p>(4) Emolumentos mínimos (€ 1 551,65) correspondem a 5 vezes o VR (n.º 1 do artigo 10.º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas), sendo que o VR (valor de referência) corresponde ao índice 100 da escala indiciária das carreiras de regime geral da função pública, fixado actualmente em € 310,33, pelo n.º 1.º da Portaria n.º 205/2004, de 3 de Março.</p> <p>(5) Emolumentos máximos (€ 15 516,50) correspondem a 50 vezes o VR (n.º 1 do artigo 10.º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas), sendo que o VR (valor de referência) corresponde ao índice 100 da escala indiciária das carreiras de regime geral da função pública, fixado actualmente em € 310,33, pelo n.º 1.º da Portaria n.º 205/2004, de 3 de Março.</p> <p>(6) O regime dos encargos decorrentes do recurso a empresas de auditoria e a consultores técnicos consta do artigo 56.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, e do n.º 3 do artigo 10.º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas.</p>
--	---



11. DECISÃO

Face ao exposto, nos termos dos artigos n.º 55.º, 78.º, n.º 2, conjugados com os artigos n.º 105.º, n.º 1 e n.º 107.º, n.º 2, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, aprova-se o presente relatório.

O Centro de Saúde da Ribeira Grande deverá, no prazo de seis meses, após a recepção do presente relatório, informar a Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas das diligências implementadas no sentido de dar cumprimento às recomendações formuladas.

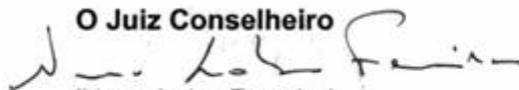
Remeta-se cópia do presente relatório ao Serviço e guias para pagamento dos emolumentos no montante de 13.187,15 € (Treze mil cento e oitenta e sete euros e quinze cêntimos), calculados de acordo com o n.º 1 artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio, e alterações introduzidas pela Lei n.º 139/99, de 28 de Agosto, conforme ficha apresentada no ponto 10.

Remeta-se, igualmente, cópia deste relatório à Secretaria Regional dos Assuntos Sociais.

Após as notificações e comunicações necessárias, divulgue-se na Internet.

Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas dos Açores, em 16 de Dezembro de 2004

O Juiz Conselheiro



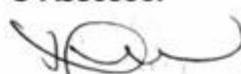
(Nuno Lobo Ferreira)

Fui presente
**A representante do
Ministério Público**



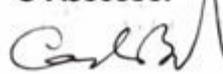
Joana Marques Vidal

O Assessor



(Fernando Flor de Lima)

O Assessor



(Carlos Bedo)



12. FICHA TÉCNICA

Função	Nome	Cargo/Categoria
Coordenação	(Carlos Bedo)	Auditor-Coordenador
	(Carlos Barbosa)	Auditor-Chefe
Execução	(Maria do Sameiro Gabriel)	Técnica Verificadora Superior Principal
	(João Camilo)	Técnico Superior de 1.ª Classe
	(Maria da Graça Carvalho)	Técnica Verificadora Superior de 2.ª Classe
	(Lorena Toste)	Assistente Administrativa Principal