

Tribunal de Contas

Processo n.º 14/2010-AUDIT



AUDITORIA AO CONTROLO OPERACIONAL DO INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, IP

Relatório n.º 35/2010 – 2.ª S



Tribunal de Contas



ÍNDICE

SIGLAS	4
FICHA TÉCNICA	6
1. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	7
1.1. CONCLUSÕES	7
1.2. RECOMENDAÇÕES	17
2. INTRODUÇÃO	19
2.1. NATUREZA, ÂMBITO E OBJECTIVOS	19
2.2. METODOLOGIA.....	20
2.3. CONDICIONANTES E LIMITAÇÕES	20
2.4. EXERCÍCIO DO CONTRADITÓRIO	21
3. SISTEMA DE CONTROLO INTERNO DA ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA DO ESTADO.....	22
3.1. AUDITORIAS DE OUTROS ÓRGÃOS DE CONTROLO	23
4. OBSERVAÇÕES DE AUDITORIA.....	24
4.1. ESTRUTURA ORGÂNICA E ENQUADRAMENTO DA ENTIDADE AUDITADA	24
4.2. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CONTROLO OPERACIONAL DO ISS, IP	29
4.2.1. <i>Departamento de Gestão Financeira (DGF)</i>	30
4.2.1.1. Estrutura orgânica e enquadramento	30
4.2.1.2. Recursos Humanos	33
4.2.1.3. Procedimentos	35
4.2.1.4. Sistema de Controlo Interno do DGF.....	36
4.2.1.4.1. Desenvolvimentos mais significativos na área Financeira entre 2008-2009.....	36
4.2.1.4.2. Principais mecanismos de controlo por Unidade/Núcleo	38
4.2.1.5. Caracterização da actividade do Departamento	44
4.2.1.5.1. Pontos fracos e fortes da actividade desenvolvida	46
4.2.1.6. Controlos efectuados	46
4.2.1.7. Observações decorrentes dos testes substantivos	47
4.2.1.8. Observações decorrentes de outros controlos efectuados no DGF	54
4.2.2. <i>Departamento de Fiscalização</i>	56
4.2.2.1. Estrutura orgânica e enquadramento	56
4.2.2.2. Recursos Humanos	60
4.2.2.3. Procedimentos	61
4.2.2.4. O Plano Nacional de Prevenção e Combate à Fraude e Evasão Contributivas e Prestacionais	64
4.2.2.4.1. Resultados do PNPCFECF no âmbito das Entidades Empregadoras	69
4.2.2.4.2. Resultados do PNPCFECF no âmbito dos Beneficiários.....	71
4.2.2.4.2.1. Subsídio de Doença	73
4.2.2.4.2.2. Subsídio de Desemprego.....	74
4.2.2.4.2.3. Rendimento Social de Inserção	75
4.2.2.5. Caracterização da actividade do Departamento	76
4.2.2.5.1. Pontos fracos e fortes da actividade desenvolvida	83
4.2.2.6. Controlos efectuados	83

4.2.2.7.	Observações decorrentes dos testes substantivos	84
4.2.3.	<i>Gabinete de Qualidade e Auditoria</i>	86
4.2.3.1.	Estrutura orgânica e enquadramento	86
4.2.3.2.	Recursos Humanos	88
4.2.3.3.	Procedimentos	89
4.2.3.4.	Caracterização da actividade do Gabinete	91
4.2.3.4.1.	Pontos fracos e fortes da actividade desenvolvida	94
4.2.3.5.	Controlos Efectuados	94
4.2.3.6.	Observações decorrentes dos testes substantivos	95
4.3.	AVALIAÇÃO GLOBAL DO CONTROLO OPERACIONAL DO ISS	103
5.	EMOLUMENTOS	106
6.	DECISÃO	107

ÍNDICE TABELAS

Tabela 1 – Estrutura do Sistema de Controlo Interno da Administração Financeira do Estado	22
Tabela 2 – Distribuição dos funcionários do DGF por Cargo/Função	34
Tabela 3 – Relatórios/Documentos produzidos pelo DGF no âmbito dos controlos efectuados	39
Tabela 4 – Objectivo Estratégico 2 – Melhorar o Desempenho da Atribuição das Prestações (2008 e 2009)	44
Tabela 5 – Objectivo Estratégico 5 – Aumentar a eficiência dos Serviços	45
Tabela 6 – Pontos fortes e pontos fracos da actividade desenvolvida pelo DGF	46
Tabela 7 – Distribuição dos funcionários do DF por Cargo/Função	60
Tabela 8 – Acções de Fiscalização a Entidades Empregadoras	69
Tabela 9 – Acções de Fiscalização a Beneficiários e Poupança Estimada	72
Tabela 10 – Caracterização dos Processos do Núcleo de Fiscalização de Beneficiários e Contribuintes	76
Tabela 11 – Caracterização dos Processos no Núcleo de Fiscalização de Equipamentos Sociais	77
Tabela 12 – Grau de Eficácia do DF	81
Tabela 13 – Pontos fortes e pontos fracos da actividade desenvolvida pelo DF	83
Tabela 14 – Distribuição dos funcionários do GQA por cargo/função	88
Tabela 15 – Grau de eficácia da actividade do GQA	92
Tabela 16 – Grau de implementação das recomendações feitas em 2008	92
Tabela 17 – Implementação das recomendações feitas em 2008 por área funcional	93
Tabela 18 – Pontos Fortes e Fracos da actividade desenvolvida pelo GQA	94

ÍNDICE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Apuramento de Contribuições	69
Gráfico 2 – Número de processos de inquérito efectuados pelo GIC e valor apurado	69
Gráfico 3 – Dívida Cobrada (milhões de €)	71
Gráfico 4 – Evolução da Dívida enquadrada em acordos prestacionais	71



Gráfico 5 – Resultados Globais – Contribuintes	71
Gráfico 6 - Resultados Globais – Beneficiários	72
Gráfico 7 – Evolução do n.º de convocatórias do SVIT.....	73
Gráfico 8 – Evolução das cessações e suspensões do Subsídio de Doença	73
Gráfico 9 - Evolução da poupança na despesa com Subsídio de Doença	74
Gráfico 10 – Evolução das cessações e suspensões do Subsídio de Desemprego	75
Gráfico 11 – Evolução do montante poupado no Subsídio de Desemprego (milhões de €)	75
Gráfico 12 - Evolução do n.º de acções de fiscalização do RSI.....	75
Gráfico 13 – Evolução da poupança decorrente da fiscalização do RSI (milhões de €).....	75
Gráfico 14 – Tempos Médios, em dias, entre o início e a conclusão dos processos - <i>Beneficiários</i> ..	78
Gráfico 15 – Tempos Médios, em dias, entre o início e a conclusão dos processos - <i>Entidades</i> <i>Empregadoras</i>	78
Gráfico 16 – Tempos Médios, em dias, entre o início e a conclusão dos	79
Gráfico 17 – Evolução dos Recursos Humanos	80
Gráfico 18 – Evolução dos Recursos Humanos do DF,	80
Gráfico 19 – Grau Compósito (médio) de Eficácia,.....	82
Gráfico 20 – Número de acções, por tipologia, realizadas no triénio 2007-2009	91

Siglas

CD	Conselho Directivo
CNP	Centro Nacional de Pensões
CNPRP	Centro Nacional de Protecção Contra os Riscos Profissionais
CPA	Código de Procedimento Administrativo
CPCJ	Comissões de Protecção de Crianças e Jovens
DA	Departamento de Auditoria
DDS	Departamento de Desenvolvimento Social
DF	Departamento de Fiscalização
DGF	Departamento de Gestão Financeira
DIQC	Departamento de Identificação, Qualificação de Contribuintes
DPA	Departamento de Prestações e Atendimento
FI	Módulo de Contabilidade Financeira
GAJC	Gabinete de Apoio Jurídico e Contencioso
GIL	Gestão de Ilícitos Criminais
GQA	Gabinete de Qualidade e Auditoria
IGFSS	Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social
II	Instituto de Informática, IP
ISS	Instituto da Segurança Social, IP
IPSS	Instituições Particulares de Solidariedade Social
ITPT	Impedimento Temporário para o Trabalho
LEO	Lei de Enquadramento Orçamental
MM	Módulo de Gestão de Compras e Materiais
MTSS	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social
NAF	Núcleo Administrativo e Financeiro
NCAT	Núcleo de Contabilidade e Apoio Técnico
NCRT	Núcleo de Contas a Receber e Tesouraria
NFBC	Núcleo de Fiscalização de Beneficiários e Contribuintes
NFES	Núcleo de Fiscalização a Equipamentos Sociais
NGQ	Núcleo de Gestão de Qualidade



NIC	Núcleo Investigação Criminal
NOCISS	Núcleo de Orçamento e Contas de IPSS
PAISS	Plano de Acção do Instituto de Segurança Social
PGA	Plano Global de Auditoria
PNPCFECF	Plano Nacional de Prevenção e Combate à Fraude e Evasão Contributiva e Prestacional
PROAVE	Processo de Averiguações
QUAR	Quadro de Avaliação e Responsabilização
QUOAF	Quadro de Objectivos por Área Funcional
RGIT	Regime Geral das Infracções Tributárias
RSI	Rendimento Social de Inserção
SAF	Subsistema de Apoio à Fiscalização
SCI	Sistema de Controlo Interno
SCF	Sector de Controlo Financeiro
SCORE	Reengenharia de Processos e Criação de Serviços Comuns
SEF	Sistema de Execuções Fiscais
SESS	Sistema de Estatística da Segurança Social
SIF	Sistema de Informação Financeira
SINUS	Sistema de Informação para as Unidades de Saúde
SISS	Sistema de Informação da Segurança Social
SS	Segurança Social
SSS	Sistema de Segurança Social

FICHA TÉCNICA

A Auditoria ao Controlo Operacional do Instituto da Segurança Social, I.P. foi desenvolvida pela equipa constituída pelos seguintes elementos:

Função	Nome	Cargo/Categoria	Habilitações Académicas
Supervisão	Helena Cruz Fernandes	Auditora Coordenadora	Lic. em Direito
Coordenação	Maria Luísa Bispo	Auditora Chefe	Lic. em Auditoria
Execução	Adelina do Rosário Cardoso	Auditora	Lic. em Org. e Gestão de Empresas
	Isilda Albuquerque Costa	Técnica Verificadora Assessora	Lic. em Direito
	Vítor dos Reis Domingos	Técnico Verificador Superior Principal	Lic. em Economia
	Ana Godinho Tavares*	Técnica Verificadora Superior Principal	Lic. em Economia

* Fase de planeamento.



1. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

1.1. Conclusões

1. Na sequência do pedido formulado pela Comissão de Orçamento e Finanças da Assembleia da República, ao abrigo do disposto no n.º 4 do art. 62.º, da Lei de Enquadramento do Orçamento do Estado (LEO), o Plenário da 2.ª Secção do Tribunal de Contas (TC), em reunião realizada em 6 de Maio de 2009, deliberou aceitar a realização de uma auditoria ao Instituto da Segurança Social, IP (ISS, IP) (*Cfr. ponto 2.*).
2. Face à sua natureza, foi fixado como objectivo da auditoria a aferição, no quadro do controlo financeiro da execução orçamental, da eficácia do Sistema de Controlo Interno (SCI) na área da Segurança Social ao nível operacional, através da identificação dos mecanismos de controlo existentes no ISS, IP, da forma como são exercidos e do seu grau de concretização (*Cfr. ponto 2.1.*).
3. Sendo a auditoria direccionada ao controlo operacional do ISS, foram seleccionadas as unidades orgânicas que mais directamente têm responsabilidades nesta matéria, por desenvolverem as competências, definidas nos respectivos Estatutos, nas áreas da gestão financeira, fiscalização e auditoria: Departamento de Gestão Financeira (DGF), ao qual cabe a gestão financeira optimizada dos recursos financeiros respectivos, para além de outras competências; Departamento de Fiscalização (DF) com competência, designadamente, para fiscalizar o cumprimento dos direitos e obrigações dos beneficiários e contribuintes do sistema de segurança social, das IPSS e de outras entidades privadas com actividades de apoio social; Gabinete de Auditoria e Qualidade (GQA) ao qual incumbe, entre outras, a análise e avaliação da adequação dos sistemas de controlo interno de forma a contribuir para o bom funcionamento da organização e adequada utilização dos recursos, bem como apoiar a implementação e a melhoria contínua dos Sistemas de Gestão da Qualidade do ISS, IP; e o Fiscal Único, órgão necessário dos institutos públicos, nos termos do art. 17.º Lei n.º 3/2004, de 15.01 (lei-quadro dos institutos públicos) com o vasto elenco de competências estatuídas no art. 28.º desse diploma (*Cfr. ponto 2.1.*).
4. Considerando que o Fiscal Único não se encontrava nomeado à data da realização do trabalho de campo, este incidu sobre as actividades que as três primeiras unidades orgânicas supracitadas desenvolveram, no sentido de dar cumprimento aos princípios do controlo operacional, no seio do ISS, nos exercícios económicos de 2008 e 2009, horizonte temporal fixado (*Cfr. ponto 2.1.*).
5. Tendo por referência os princípios definidos nas normas da INTOSAI e os princípios e normas constantes do Manual de Auditoria do Tribunal de Contas, e sendo o cerne da auditoria a apreciação do grau de eficácia com que são prosseguidos e alcançados os objectivos das unidades orgânicas referidas, as análises efectuadas incidiram sobre a avaliação da pertinência e qualidade dos procedimentos de controlo interno instituídos

nessas unidades, não se tendo realizado análises de regularidade e legalidade dos documentos de suporte (*Cfr. ponto 2.2.*).

DGF:

6. Face às medidas de contenção na admissão de pessoal e ao grande número de aposentações, o DGF depara-se com uma crescente escassez de recursos humanos. Esta carência foi sentida com particular acuidade a partir da implementação do processo de centralização, que conduziu a que muitas das tarefas realizadas autonomamente pelos NAF dos Centros Distritais, CNP e CNPRP, passassem a ser da responsabilidade do DGF (*Cfr. ponto 4.2.1.2*);
7. No caso das Tesourarias da Segurança Social existentes nos Centros Distritais, há situações onde as tarefas são asseguradas apenas por duas pessoas o que implica que, por vezes, os tesoureiros não registem adequadamente as cobranças, onerando os registos de Outros Recebimentos, o que obriga, posteriormente, a um esforço manual de correcção (*Cfr. ponto 4.2.1.2*);
8. No período objecto da auditoria, a actividade desenvolvida pelo DGF sofreu várias alterações, em resultado, sobretudo, da implementação do projecto SCORE e da adopção de medidas destinadas à uniformização, simplificação e automatização dos processos e à definição de um modelo de serviços comuns na área da gestão financeira. A consolidação de funções levou à redução das atribuições cometidas às áreas financeiras dos Centros Distritais que passaram a realizar actividades mais direccionadas ao acompanhamento, à verificação e ao controlo das operações realizadas (*Cfr. ponto 4.2.1.4*);
9. O projecto SCORE culminou na homogeneização dos procedimentos e permitiu que, até ao final do 1.º trimestre de 2008, se tivesse efectuado o redesenho da estrutura organizativa e dos processos de trabalho, bem como a concentração de meios materiais e humanos, tendo-se, ainda, estabelecido um novo modelo de competências e de especialização dos recursos humanos. Na sequência destas acções foram eliminadas redundâncias e promovidas sinergias ao nível do DGF, possibilitando o encerramento atempado dos procedimentos contabilísticos e, assim, uma melhoria da qualidade e fidedignidade da informação financeira prestada pelo ISS (*Cfr. ponto 4.2.1.4*);
10. A eficiência e eficácia do SCI não é traduzível em indicadores de gestão e de desempenho, estando prevista no projecto SCORE uma área processual respeitante à execução de mecanismos de monitorização e controlo, mas ainda não implementado, dada a inexistência, nesta fase, de uma adequação ao projecto quer das soluções tecnológicas, quer do dimensionamento dos recursos humanos (*Cfr. ponto 4.2.1.5*);
11. Os indicadores de desempenho disponíveis no DGF são os que concorrem para a consecução dos objectivos traçados no PAISS, mas específicos para o Departamento, sendo a recolha e tratamento dos indicadores e a monitorização sistemática da competência do Gabinete de Planeamento (*Cfr. ponto 4.2.1.5*);



12. Em 2008 e 2009, foram estabelecidos no QUAR dois objectivos estratégicos para o DGF: um de eficácia e outro de eficiência, respectivamente, “*Melhorar o Desempenho da Atribuição das Prestações*” e “*Aumentar a eficiência dos Serviços*”. O primeiro objectivo foi superado, em 2008, e não cumprido, em 2009. Quanto ao segundo, para o qual concorrem três objectivos subsidiários em 2009 e apenas dois em 2008, constata-se que, em 2009, foi cumprido o que respeita à implementação das recomendações do projecto SCORE e superados os outros dois: o fecho da contabilidade e a execução do prazo médio de pagamento. Em 2008, foram cumpridos os dois objectivos: implementação das recomendações e fecho da contabilidade (Cfr. ponto 4.2.1.5).
13. Dos documentos analisados concluiu-se, no essencial, o seguinte (Cfr. ponto 4.2.1.7):
- a) O Departamento não dispõe de um manual de procedimentos interno. Os procedimentos a adoptar pelos serviços/unidades da sua área de intervenção constam de instruções, directivas, orientações técnicas e circulares, transmitidas por correio electrónico aos NAF dos centros distritais, os quais servem de elo de ligação com os restantes departamentos dos Serviços Centrais;
 - b) O projecto de manual de procedimentos que se encontrava em fase de elaboração, no decurso dos trabalhos de auditoria, foi entretanto concluído, encontrando-se em fase de validação final, conforme informou o ISS em sede de contraditório;
 - c) O resultado do controlo efectuado pelo DGF encontra-se consubstanciado em relatórios, cujas conclusões e propostas/recomendações constituem um suporte informativo relevante para os responsáveis operacionais, a direcção do Departamento e o CD do ISS, sobre a implementação ou correcção de procedimentos de controlo interno e a melhoria da performance das operações e actividades;
 - d) É visível o reconhecimento, por parte dos responsáveis, da necessidade da existência de uma definição clara das actividades, procedimentos e respectivos pontos de controlo, sendo disso evidência o envolvimento nestas tarefas de todas as unidades funcionais do DGF, a presença de mecanismos de controlo transversais e complementares nas análises que efectuam e o cuidado na difusão da informação que daí resulta;
 - e) Existe a percepção da necessidade, contínua e persistente, de actualização dos procedimentos vigentes, factor imprescindível para o seu aperfeiçoamento e consolidação;
 - f) Os relatórios/trabalhos identificam, de forma suficientemente detalhada e abrangente, os principais problemas que persistem nas diversas áreas de intervenção do DGF, permitindo uma visão holística do universo em causa e a percepção da sua complexidade e correlação, o que pode auxiliar os responsáveis na interpretação dos fenómenos com que se deparam e, assim, fomentar decisões mais ponderadas;
 - g) Os relatórios/trabalhos produzidos são submetidos a parecer dos responsáveis operacionais, a despacho da direcção do DGF e do vogal do CD do ISS, com

competência na área financeira, sendo divulgados aos NAF dos centros distritais e a outras entidades para as quais os despachos remetam;

- h) Como medida complementar de acompanhamento à actividade dos serviços, são realizadas reuniões semanais entre os respectivos responsáveis e a Directora do Departamento, no sentido de afinar estratégias e resolver problemas relativos à unidade orgânica;
- i) Na estrita medida das análises efectuadas aos documentos produzidos, verificou-se que as matérias são tratadas de forma objectiva, as avaliações são traduzidas em dados contabilísticos, estatísticos e outros, e as conclusões e medidas propostas são, na generalidade, pertinentes;
- j) O volume de trabalho desenvolvido pelos serviços que compõem o DGF, face às competências decorrentes das alterações estruturais sofridas, é bastante elevado, o que se reflecte ao nível do controlo exercido. Com a implementação do projecto SCORE pretende-se facilitar esse trabalho, designadamente, através da uniformização, simplificação e automatização dos processos.

DF:

14. Um dos objectivos incluídos no Programa do XVII Governo Constitucional consistia em *“assegurar níveis importantes de eficácia no combate à fraude e evasão contributivas, tendo como objectivo que a arrecadação de contribuições se mantenha acima do crescimento da massa salarial”*. Para tal, têm sido definidos, desde 2005, PNPCFECF, de cuja execução é responsável o ISS, no âmbito do sistema da segurança social. Trata-se, fundamentalmente, de um plano estratégico aprovado anualmente ao mais alto nível governamental, que visa combater a fraude e a evasão contributiva das entidades empregadoras e a prestacional dos beneficiários, fixando metas que delimitam a actividade inspectiva na área dos regimes da Segurança Social (*Cfr. ponto 4.2.2.4*);
15. Apesar dos contributos do ISS, os objectivos do PNPCFECF decorrem das medidas estabelecidas pelo Governo para as suas áreas de responsabilidade, cabendo àquele executá-las do ponto de vista operativo. As metas definidas dependem sobretudo das opções políticas da Tutela, tendo, no entanto, sempre como alvo, aumentar a eficácia na recuperação da dívida dos contribuintes à Segurança Social e a eficácia das acções de fiscalização sobre os contribuintes e beneficiários do Sistema. Neste contexto, embora com implicação nas áreas de actuação dos vários serviços do Instituto, as medidas definidas pelos planos influenciam, com maior acuidade, a actividade desenvolvida pelos núcleos do DF (*Cfr. ponto 4.2.2.4*);
16. Segundo o relatório de apresentação do PNPCFECF para 2010, nos últimos 5 anos foram implementados *“um conjunto de ferramentas tecnológicas e medidas estratégicas, que contribuíram para melhorar a eficiência do sistema, através do investimento na qualidade de dados, na detecção oportuna de incumprimentos, na disponibilização de instrumentos inibidores do incumprimento, de instrumentos facilitadores do pagamento*



e de novos mecanismos e instrumentos que contribuem para a sustentabilidade, rigor e confiança no sistema público de segurança social” (Cfr. ponto 4.2.2.4);

17. Os principais resultados destes planos resumem-se da seguinte forma, de acordo com as informações colhidas, mas não auditadas:

17.1. Contribuintes (Cfr. ponto 4.2.2.4.1):

- a) Em 2009, o apuramento de contribuições atingiu o valor de € 53,9 milhões (cerca de 82% acima do montante apurado em 2005);
- b) Verificou-se, nesta área, um aumento da eficiência da actividade do DF, visível, em particular, entre 2006 e 2008, uma vez que, com um constante decréscimo de processos concluídos, foi alcançado um volume crescente de resultados (contribuições apuradas). Tendo apenas como referência os anos de 2008 e 2009, e considerando que a eficiência pode ser medida pela relação entre os resultados alcançados e os recursos utilizados (custos totais do DF), assiste-se a uma evolução positiva daquele indicador de 4,42 em 2008, para 5,24 em 2009;
- c) Relativamente à actividade do GIC, constata-se que, face a 2006, se verificou um acréscimo de 31% no número total de inquéritos concluídos e de 258% no valor apurado de contribuições nos processos a investigar, tendo-se atingido, em 2009, os € 87,7 milhões;
- d) A dívida cobrada evoluiu de cerca de € 129,4 milhões, em 2005, para € 371,1 milhões, em 2009, o que representa um crescimento de 187%. Já no que se refere ao enquadramento da dívida em acordos prestacionais passou de cerca de € 31,0 milhões, em 2005, para aproximadamente € 81,0 milhões, em 2009, evolução que corresponde a um incremento de 160%.

17.2. Beneficiários (Cfr. ponto 4.2.2.4.2):

- a) Em 2009, a poupança na despesa com as prestações sociais decorrente da implementação do PNPCFECP ascendeu a cerca de € 85,6 milhões, significando um aumento de 409,5% face aos € 16,8 milhões poupados em 2005. Estes valores resultam dos mecanismos de fiscalização desenvolvidos no âmbito do PNPCFECP, designadamente do cruzamento de bases de dados, de procedimentos de controlo automatizados, da introdução de interfaces com outras instituições, etc.;
- b) No âmbito estrito da actividade do DF foi apurada, entre 2006 e 2008, uma poupança estimada sempre crescente, tendo quase duplicado nesse período (de cerca de € 4,7 milhões, para aproximadamente € 8,9 milhões), isto apesar das acções realizadas terem sofrido um decréscimo significativo (de 68.789 em 2006 para 56.647 em 2008). Situação inversa ocorreu de 2008 para 2009, uma vez que apesar do aumento das acções de fiscalização efectuadas (mais 4.264) o montante de poupança estimada decresceu para € 6,1 milhões.

18. Em 2008 e 2009 foram concluídos pelo NFBC 70.254 e 74.699 processos, respectivamente, notando-se, em termos globais, um ligeiro aumento na taxa de pendência de 11,6% para 11,9% (*Cfr. ponto 4.2.2.5*);
19. Nas taxas de pendência verificadas em cada um dos núcleos é visível uma discrepância assinalável: enquanto LVT lidera com uma pendência a rondar os 22%, no Norte e no Centro esta variou, nos anos considerados, entre os 7% e os 9%, fixando-se (com excepção do Algarve, em 2009, onde este indicador atingiu os 11,8%) nas outras duas regiões (Algarve e Alentejo) num intervalo entre os 5% e os 7% (*Cfr. ponto 4.2.2.5*);
20. No que respeita à percentagem de irregularidades nos processos concluídos pelo NFBC, oscilou entre os 15,9% no Alentejo e os 51,1% no Algarve, ambas em 2009. Em termos nacionais, esta percentagem decresceu de 28,5%, em 2008, para 23,5%, em 2009 (*Cfr. ponto 4.2.2.5*);
21. Quanto ao NFES, o número total de processos ascendeu a 3.813 e 4.229, respectivamente, em 2008 e 2009, tendo decrescido a taxa de pendência mais de 5 pontos percentuais (de 14,5% para 9,4%) (*Cfr. ponto 4.2.2.5*);
22. O núcleo de LVT detém, na área do NFES, as mais elevadas taxas de pendência, isto apesar de se ter verificado, de 2008 para 2009, uma redução dessa taxa para menos de metade (36,4% em 2008, para 17,4% em 2009); aliás, em 2009, é no Algarve onde esta taxa se mostra mais alta, atingindo quase 20% (foi de 13,4% em 2008). Nos restantes núcleos do país estas taxas variam, sensivelmente, entre 1% e 9% (*Cfr. ponto 4.2.2.5*);
23. Na área dos equipamentos sociais, a percentagem de irregularidades nos processos concluídos oscilou entre os 34% no Algarve e os 89% no Alentejo, ambas em 2009. Globalmente, esta percentagem evoluiu de 70,1% em 2008 para 72,1% em 2009 (*Cfr. ponto 4.2.2.5*);
24. O DF depara-se com carência de recursos humanos, quer em número, quer em qualificações, não só no trabalho relativo às funções de inspecção e investigação criminal, como no apoio técnico à direcção, existindo diferenças de tecnicidade entre os colaboradores, o que cria algumas dificuldades na gestão das equipas (*Cfr. ponto 4.2.2.2*);
25. Entre 2005 e 2009 houve um decréscimo de 90 funcionários no DF, sendo que, em termos proporcionais, a região mais afectada foi a do Centro, onde, no período analisado, se registou uma redução do número de funcionários acima dos 30%, seguindo-se LVT com menos 24%, o Norte onde a quebra foi superior a 21% e o Alentejo que viu saírem cerca de 11% dos seus funcionários. Apenas na região do Algarve e na estrutura nacional do DF se verificou uma estabilização do número de colaboradores (*Cfr. ponto 4.2.2.5*);
26. Apesar de, na generalidade, ter aumentado, de 2008 para 2009, o nível de exigência dos objectivos e de ter decrescido o número de funcionários, o DF apresenta graus de eficácia superiores ao previsto (em ambos os anos analisados) em 6 dos 7 objectivos



fixados, apresentando apenas ineficácia, em 2008, no que respeita ao número de processos de inquérito crime instruídos nos NIC e, em 2009, no número de processos de contribuintes (*Cfr. ponto 4.2.2.5*);

27. Desagregando a informação relativa à eficácia por núcleos regionais que integram o DF e efectuando um cálculo do grau composto deste indicador (média aritmética simples das eficácias por eles alcançadas nos anos em análise), verifica-se que: o núcleo de LVT foi o único que apresentou, em termos médios, e apenas em 2008, ineficácia no cumprimento dos objectivos que lhe foram propostos; nos núcleos do Norte, Centro e Algarve, apesar de manterem uma eficácia superior à prevista, ou seja, acima da unidade, verificou-se, de 2008 para 2009, um decréscimo destes rácios, tendo-se assistido ao inverso nos núcleos de LVT e Alentejo (*Cfr. ponto 4.2.2.5*);
28. Da análise efectuada aos processos de averiguações da responsabilidade do DF, concluídos e pendentes, resultou o seguinte (*Cfr. ponto 4.2.2.7*):
- a) Foram respeitados os procedimentos definidos nos manuais internos aplicáveis;
 - b) No que diz respeito aos processos concluídos, foram solicitadas informações aos centros distritais destinatários de propostas de adopção de medidas, tendo-se concluído, das respostas obtidas e dos documentos comprovativos anexados, que são efectuadas as diligências sugeridas, o que comprova a eficácia do trabalho desenvolvido no âmbito da fiscalização;
 - c) O estado de pendência dos processos pertencentes à área funcional do NFBC prende-se com várias razões: processos que aguardam novas diligências dos serviços; processos dependentes de decisões judiciais em processos de insolvência; processos migrados para a aplicação SAF, sem carácter urgente;
 - d) Também há várias causas que justificam a existência de processos pendentes no âmbito do NFES: novas diligências e averiguações; análise de alegações no âmbito do exercício do contraditório; a aguardar despacho superior, etc;
 - e) Em sede do NIC, as pendências dos processos analisados resultam, fundamentalmente, de aguardarem despacho do MP, de erros de registo na aplicação informática. Os erros dizem respeito a situações mal registadas na aplicação informática, sobretudo por falta de formação dos técnicos no âmbito da mesma, o que obriga à abertura de um novo processo;
 - f) Os processos podem ser arquivados em fase de pré-inquérito, sem que haja intervenção do MP, nos casos em que os autos de notícia tiveram origem em denúncias efectuadas directamente nos serviços do ISS não se tendo apurado indícios da prática de ilícitos no âmbito das averiguações efectuadas;
 - g) Os serviços apresentam como razão fundamental da elevada pendência de processos a dificuldade em cumprir as metas fixadas anualmente pelo PNPCFECF, face à escassez de recursos humanos com que se confrontam.

GQA:

29. Com excepção dos processos de averiguações que decresceram de 25 em 2007 para 13 em 2009, todas as outras acções desenvolvidas pelo GQA (no âmbito da Auditoria) registaram um crescimento nos anos em análise. Assim, o número de auditorias realizadas passou de 12 em 2007, para 26 em 2009, as acções de acompanhamento que, em 2007, tinham sido 8, foram 12 e 25, respectivamente em 2008 e 2009, enquanto as acções de acompanhamento de Auditoria Externas passaram de 20 em 2008 para 32 em 2009 (*Cfr. ponto 4.2.3.4*);
30. A maioria das recomendações resultantes das auditorias realizadas em 2008 incidiu nas áreas das Prestações (199) e da Acção Social (113), sendo implementadas 138 (69,3%) no primeiro caso e 80 (70,8%) no segundo. As áreas Jurídica e de Contribuições apresentam taxas de implementação na ordem dos 76,5% e 72,7%, respectivamente, enquanto as áreas da Administração e Património e da Fiscalização implementaram todas as recomendações que lhes foram dirigidas. Por outro lado, a área Financeira é aquela onde a taxa de implementação foi mais fraca (55,6%) (*Cfr. ponto 4.2.3.4*);
31. Os maiores obstáculos referidos pelos serviços auditados à implementação imediata das recomendações formuladas prendem-se com a escassez de recursos humanos e com constrangimentos em determinados sistemas de informação (softwares) cuja optimização da operacionalidade não é da sua responsabilidade e que, em muitos casos, é impeditivo da realização das melhorias sugeridas (*Cfr. ponto 4.2.3.4*);
32. No que concerne aos objectivos fixados na área da Auditoria, é possível verificar, em 2009 (1,28) uma melhoria do rácio de eficácia, face a 2008 (1,20), isto apesar de, em termos de quantidade, o objectivo fixado para 2009 ter sido mais ambicioso que o proposto para 2008 (*Cfr. ponto 4.2.3.4*);
33. Da análise efectuada a uma amostra de acções desenvolvidas pelo GQA apurou-se o seguinte (*Cfr. ponto 4.2.3.6*):
- a) Na generalidade, os relatórios produzidos são exaustivos, bem estruturados e as matérias são tratadas com clareza, numa linguagem apropriada, resultando conclusões fundamentadas e recomendações pertinentes;
 - b) Da análise dos processos físicos das auditorias não transparece a existência de uniformidade de procedimentos na realização daquelas acções, sendo que, na maioria dos casos, não há evidência da elaboração dos Planos de Acção e das respectivas calendarizações (previsto no art.º 4.º do Manual de Procedimentos);
 - c) Nos processos analisados em que constava o Plano de Acção, este não se encontrava devidamente assinado, nem continha despacho superior, não sendo, portanto, possível saber quem o elaborou e quem o autorizou;
 - d) Para além do despacho de nomeação dos auditores, da feitura dos questionários e, num dos processos constantes da amostra, da presença do Plano de Acção, não existe, na generalidade dos processos físicos consultados, evidência do



planeamento das acções, designadamente, da definição dos objectivos e das técnicas e metodologias a utilizar para os alcançar, da calendarização e da definição e extensão das amostras;

- e) Não é possível aferir quem define e aprova a dimensão das amostras a analisar e as metodologias a seguir. No que respeita a estas últimas, apenas no relatório final fica a mesma expressa, sendo, em alguns casos, mencionado que a equipa decidiu determinada abordagem, não havendo qualquer evidência da sua aprovação superior;
- f) Verifica-se, em muitos casos, o incumprimento da alínea b) do art.º 9.º do Manual de Procedimentos, designadamente, ausência de numeração sequencial e de rubricas da equipa nas peças constantes dos processos;
- g) Os relatórios preliminares não constam dos processos físicos e não são lavradas actas das “reuniões síntese” que são efectuadas para análise e discussão desse mesmo documento com as entidades auditadas, não sendo, assim, possível confirmar a existência do exercício do contraditório, bem como compreender e apreciar o ocorrido entre a fase do relatório preliminar e a do relatório final;
- h) No que respeita ao acompanhamento das recomendações de entidades externas, esta unidade funcional colige as informações dos serviços do ISS auditados por essas entidades, recolhendo os dados pertinentes para reporte às mesmas, depois de devidamente mandatada pelo CD. Por outro lado, procede a um acompanhamento pontual de algumas delas, quer aquando da sua deslocação aos serviços auditados, quer em algumas acções específicas de acompanhamento da implementação dessas mesmas recomendações. Resulta, assim, do exposto que não está a ser integralmente assegurado o cumprimento do disposto na alínea f) do art.º 18 dos Estatutos aprovados pela Portaria n.º 638/2007, de 30 de Maio.

Avaliação global do controlo operacional do ISS (cfr. ponto 4.3):

34. O controlo operacional de qualquer organismo do sector público deve ser encarado, em termos da definição do seu arquétipo e das suas dinâmicas, não como uma actividade isolada que se impõe a um conjunto de áreas ou departamentos dessa entidade, mas como um processo vocacionado, por um lado, para prevenção da ocorrência de erros, omissões, irregularidades ou ilegalidades, concorrendo para minimizar as suas consequências e maximizar o seu desempenho e, por outro, para o apoio à decisão dos seus órgãos de gestão. Assim, deve ser concebido e sistematizado como parte integrante dos métodos de planeamento, execução e acompanhamento da gestão da entidade em causa.

Ora, estando o controlo operacional do ISS cometido, do ponto de vista legal, a quatro unidades orgânicas (GQA, DF, DGF e Fiscal Único), na prática, só três delas funcionam efectivamente. Assim, tendo em consideração o pressuposto acima enunciado, a inexistência de fiscal único compromete as dinâmicas do seu funcionamento, afectando, de forma transversal, o processo de controlo instituído e respectivos resultados uma vez que inquina a sua programação e sistematização. Esta lacuna torna-se tão mais relevante

quanto este órgão é, legalmente, o responsável pelo controlo da legalidade e regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do Instituto¹, acções que não são efectuadas, com independência, por nenhuma outra unidade orgânica no interior do ISS.

Por outro lado, esta falha é, ou pode ser, exponenciada pelo facto de o GQA não efectuar intervenções naquelas áreas o que, na prática, deixa esta esfera de actuação do ISS sem um efectivo controlo autónomo, fomentando o desligamento dos controlos implementados e a consequente ausência da necessária reflexão independente para a resolução dos problemas existentes e descara as interações necessárias ao controlo de uma área fulcral dentro do Instituto.

Saliente-se ainda que, dentro da lógica inicialmente explanada, funcionando os sistemas de controlo de uma instituição com a dimensão e abrangência do ISS de forma, necessariamente, interdependente e correlacionada entre as diversas unidades orgânicas que o integram, a perda de funcionários que tem vindo a registar-se, muitas vezes os mais experientes e sabedores, em áreas centrais da organização, pode fazer perigar, ainda mais, a coesão dos controlos instituídos.

Não obstante a ausência de implementação integral do modelo orgânico legalmente definido para o Instituto, acima identificada, factor que influencia negativamente a avaliação que se faz do controlo operacional do ISS como um todo, os departamentos em funcionamento no interior do ISS incumbidos do seu controlo operacional efectuam um trabalho apreciável, sendo manifesta a preocupação por parte dos responsáveis pelo respeito dos princípios da regularidade e da legalidade das operações efectuadas. Disso é exemplo o conjunto alargado de deficiências, irregularidades e ilegalidades detectadas, quer em sede dos vários relatórios, constantes da amostra analisada, produzidos pelo DGF, quer dos referentes às auditorias realizadas pelo GQA. De entre tais ilegalidades e irregularidades destacam-se, no âmbito dos relatórios produzidos por aqueles serviços, incluídos na amostra seleccionada, as infra indicadas:

- A. O DGF, na exacta medida das verificações resultantes da amostra seleccionada, identificou falhas nas seguintes áreas: disponibilidades; relações com terceiros; e contabilização e interligações entre sistemas aplicativos.
- B. Os relatórios de auditoria elaborados pelo GQA evidenciam lacunas nas seguintes áreas: rendimento social de inserção, acolhimento familiar, abono pré-natal; pagamento retroactivo de contribuições prescritas; processos de identificação e qualificação; e licenciamento de estabelecimentos.

Regista-se que algumas das falhas atrás elencadas só podem, de acordo com os relatórios supra mencionados, ser supridas com recurso ao envolvimento dos Centros Distritais e do II, IP.

¹ Cfr. art.º 28.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro.



Por último, considerando a extensão e a importância das ilegalidades e irregularidades detectadas pelo sistema de controlo instituído, afigura-se da maior pertinência que o Fiscal Único e os serviços de controlo do Instituto efectuem um acompanhamento regular e efectivo de todas as recomendações formuladas, quer no âmbito do SCI da Administração Financeira do Estado, quer pelo Tribunal de Contas.

1.2. Recomendações

Aos Ministros de Estado e das Finanças e do Trabalho e Solidariedade Social

1. Que seja nomeado o Fiscal Único do ISS, de modo a garantir um sistema de controlo operacional que funcione de forma integrada e dinâmica, reiterando-se, assim, a recomendação n.º 61- PCGE/2008 formulada no Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2008.

Ao Conselho Directivo do Instituto de Solidariedade Social, IP

2. Que formule orientações aos serviços no sentido de procederem à implementação das recomendações resultantes das acções de controlo realizadas, quer no âmbito do sistema de controlo operacional do Instituto, quer no âmbito do controlo sectorial, estratégico e externo e proceda a um alargamento progressivo do seu acompanhamento através do GQA, para um cumprimento efectivo do disposto na alínea f) do art.º 18 dos Estatutos aprovados pela Portaria n.º 638/2007, de 30 de Maio;
3. Que à medida que a reorganização do ISS o permita, designadamente em resultado da informatização de procedimentos, sejam transferidos recursos humanos para funções de fiscalização e controlo, repartidos, nos casos aplicáveis, pelos vários Centros Distritais de acordo com critérios objectivos relacionados com o universo de contribuintes e beneficiários abrangidos;
4. Que se institua, de forma sistemática, a avaliação da eficácia e da eficiência da actividade dos serviços de controlo com base em indicadores objectivos previamente fixados;
5. Que sejam implementados os procedimentos de aplicação do Manual de Procedimentos no âmbito do DGF;
6. Que sejam instituídos, ao nível de actuação do DF, mecanismos de controlo dos respectivos núcleos regionais que avaliem as razões das discrepâncias verificadas nos níveis de pendência processual existentes;

7. Que diligencie no sentido de o GQA cumprir todas as normas constantes de regulamentos e manuais de procedimento referentes à instrução dos processos de auditoria;
8. Que promova o alargamento da actividade do GQA a todas as áreas de actuação do Instituto, designadamente a área financeira.



2. INTRODUÇÃO

Na sequência do pedido formulado pela Comissão de Orçamento e Finanças da Assembleia da República, ao abrigo do disposto no n.º 4 do art. 62.º, da Lei de Enquadramento do Orçamento do Estado (LEO)², o Plenário da 2.ª Secção do Tribunal de Contas (TC), em reunião realizada em 6 de Maio de 2009, deliberou aceitar a realização de uma auditoria ao Instituto da Segurança Social, IP (ISS, IP).

Em cumprimento do deliberado, foi solicitada a inclusão da referida auditoria, orientada ao controlo operacional daquele Instituto, e a consequente alteração ao Plano de Actividades (PA) de 2009, aprovada na sessão de 23/09/09 do Plenário da 2.ª Secção, conforme despacho exarado na Informação n.º 65/09 – DA VII, de 14/09/09.

2.1. Natureza, âmbito e objectivos

Os objectivos da presente auditoria consistem em aferir, no quadro do controlo financeiro da execução orçamental, da eficácia do Sistema de Controlo Interno (SCI) na área da Segurança Social ao nível operacional, através da identificação dos mecanismos de controlo existentes, da forma como são exercidos e do grau de concretização dos mesmos objectivos.

Sendo a auditoria direccionada ao controlo operacional do ISS, IP as unidades orgânicas a ele pertencentes que mais directamente têm responsabilidades nesta matéria são:

- o Gabinete de Auditoria e Qualidade (GQA);
- o Departamento de Fiscalização (DF);
- o Departamento de Gestão Financeira (DGF); e
- o Fiscal Único.

Assim, tendo sido fixado como horizonte temporal os exercícios económicos de 2008 e 2009, o trabalho realizado incidiu sobre as actividades que as três primeiras unidades orgânicas supracitadas desenvolveram nesses anos, no sentido de dar cumprimento aos princípios do controlo operacional no seio do ISS, uma vez que o Fiscal Único não se encontrava nomeado à data da realização do trabalho de campo³. Dentro deste quadro, os objectivos específicos que nortearam o desenvolvimento dos trabalhos foram os seguintes:

1. Análise do contexto da actividade das citadas unidades orgânicas, nomeadamente, das respectivas competências e recursos (humanos e materiais);

² Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto, republicada em anexo à Lei n.º 48/2004, de 24 de Agosto.

³ Prevê-se essa nomeação até final de 2010, de acordo com os esclarecimentos prestados, em 19.08.2010, pelo Gabinete da Ministra da Tutela, no âmbito do acatamento das recomendações sobre a CSS de 2007.

2. Levantamento e análise dos procedimentos aí instituídos de forma a identificar a existência de eventuais pontos fracos e/ou deficiências;

Tendo como referência as suas atribuições legais, os objectivos operacionais fixados para aquelas unidades orgânicas e o resultado dos seus trabalhos produzidos visou-se, relativamente a cada uma:

3. Apurar eventuais divergências entre as atribuições legalmente cometidas e a actividade efectivamente prosseguida;
4. Constatar se, nos trabalhos produzidos, há evidência do cumprimento dos princípios gerais de controlo interno, designadamente, da legalidade, regularidade e de normas internas em vigor e avaliar os resultados da sua actuação;
5. Aferir o acatamento e a sequência dada, por parte do CD, às recomendações/resultados dos trabalhos produzidos;
6. Verificar os procedimentos instituídos com vista ao acompanhamento da implementação das recomendações formuladas por órgãos de controlo exteriores.

2.2. Metodologia

Tendo por base os princípios definidos nas Normas da INTOSAI e os princípios e normas constantes do Manual de Auditoria do Tribunal de Contas, os procedimentos adoptados para a realização da presente auditoria compreenderam as fases de planeamento, execução⁴ e elaboração do relato.

Sendo o cerne da presente auditoria a apreciação do grau de eficácia com que são prosseguidos e alcançados os objectivos no DGF, DF e GQA, as análises efectuadas incidiram na avaliação da pertinência e qualidade dos procedimentos vigentes de controlo interno da responsabilidade de cada uma das unidades orgânicas alvo, não tendo, portanto, sido realizadas análises de regularidade e legalidade dos documentos de suporte.

2.3. Condicionantes e Limitações

Não foram sentidas quaisquer condicionantes ou limitações no decurso dos trabalhos realizados, salientando-se, outrossim, o bom espírito de colaboração manifestado pelos dirigentes e técnicos contactados, no fornecimento de todos os elementos e informações necessários à realização desta acção.

⁴ As características e composição das amostras seleccionadas encontram-se vertidas no Anexo I.



2.4. Exercício do Contraditório

No exercício do contraditório, em cumprimento do disposto no art.º 13º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/06, de 29 de Agosto, foram citados para se pronunciarem sobre a totalidade do relato⁵:

- A Ministra do Trabalho e da Solidariedade Social;
- O Presidente do Conselho Directivo do ISS, IP;
- O Presidente do Conselho Directivo do II, IP;

Com excepção da Ministra do Trabalho e da Solidariedade Social, todos exerceram o direito de resposta.

Foi ainda ouvido, sobre os relatórios de auditoria da IGF pendentes de homologação, o Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento que igualmente se pronunciou.

As alegações apresentadas foram objecto de análise, procedendo-se à introdução das relevantes sínteses ou transcrições das mesmas, bem como dos respectivos comentários, nos pertinentes pontos do relatório, em tipo de letra diferente.

⁵ Respectivamente através dos ofícios n.ºs 17859, 17861 e 17862 todos de 20 de Outubro de 2010.

3. SISTEMA DE CONTROLO INTERNO DA ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA DO ESTADO

A lei que aprovou o Orçamento de Estado para 1997 incumbiu o Governo de legislar no sentido de estruturar o sistema nacional de controlo interno da administração financeira do Estado⁶, subordinado a parâmetros aí estabelecidos, o que veio a ser concretizado através do Decreto-Lei n.º 166/98, de 25.06, diploma que se mantém actualmente em vigor sem quaisquer alterações.

Do regime estabelecido naquele decreto-lei resulta que, em traços gerais, o referido sistema, conhecido pela abreviatura SCI, compreende os domínios de controlo orçamental, económico, financeiro e patrimonial da Administração Pública e é integrado pelas Inspeções-Gerais dos Ministérios, pela Direcção-Geral do Orçamento (DGO), pelo Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social (IGFSS), pelos órgãos e serviços de inspecção, auditoria ou fiscalização que tenham como função o exercício do controlo interno e pelo controlador financeiro⁷. Foi colocado sob a dependência do Governo em especial articulação com o Ministério das Finanças.

A estrutura do SCI compreende três níveis de controlo: operacional, sectorial e estratégico, em função da natureza e âmbito de intervenção dos serviços que o integram:

Tabela 1 – Estrutura do Sistema de Controlo Interno da Administração Financeira do Estado

Nível e tipo de controlo		Natureza e âmbito do controlo	Entidades/serviços
1.º	Operacional	Verificação, acompanhamento e informação, centrado sobre decisões dos órgãos de gestão das unidades de execução de acções.	Órgãos e serviços de inspecção, auditoria ou fiscalização inseridos no âmbito da respectiva unidade.
2.º	Sectorial	Verificação, acompanhamento e informação perspectivados preferentemente sobre a avaliação do controlo operacional e sobre a adequação da inserção de cada unidade operativa e respectivo sistema de gestão, nos planos globais de cada ministério ou região.	Órgãos sectoriais de controlo interno
3.º	Estratégico	O controlo estratégico consiste na verificação, acompanhamento e informação, perspectivados preferentemente sobre a avaliação do controlo operacional e controlo sectorial, bem como sobre a realização das metas traçadas nos instrumentos provisionais, designadamente o Programa do Governo, as Grandes Opções do Plano e o Orçamento do Estado.	IGF, DGO e IGFSS

A actividade das entidades de controlo, no âmbito do SCI, está subordinada a princípios de coordenação (da suficiência, da complementaridade e da relevância), competindo ao Conselho Coordenador, garantir o funcionamento do Sistema, de acordo com a disciplina

⁶ Art. 11.º da Lei n.º 52-C/96, de 27 de Dezembro.

⁷ A figura do controlador financeiro foi criada pelo Decreto-Lei n.º 33/2006, de 17 de Fevereiro.



instituída pelo Decreto Regulamentar n.º 27/99, de 12.11, aprovado em cumprimento do art. 10.º do Decreto-Lei n.º 166/98.

O Conselho Coordenador do SCI funciona junto do Ministério da Finanças, é presidido pelo Inspector-Geral de Finanças e composto por todos os Inspectores-Gerais, pelo Director-Geral do Orçamento, pelo presidente do Conselho Directivo do IGFSS e pelos demais titulares de órgãos sectoriais e regionais de controlo interno⁸.

3.1. Auditorias de outros Órgãos de Controlo

Enquanto instituto público, o ISS, IP para além do controlo operacional exercido pelos seus serviços próprios, está sujeito ao controlo sectorial efectuado pela Inspeção-Geral do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (IGMTSS), e ao controlo estratégico exercido pela Inspeção-Geral de Finanças (IGF), pela Direcção-Geral do Orçamento (DGO) e pelo Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, IP (IGFSS).

No âmbito da auditoria, foram solicitadas informações ao IGFSS, IP e às inspeções-gerais acima identificadas, sobre eventuais acções de controlo realizadas ao ISS, IP, na esfera das suas competências. Das respostas obtidas, verificou-se que a IGMTSS concluiu 32 acções/auditorias entre 2007 e 2009, encontrando-se 5 relatórios a aguardar homologação ministerial⁹. Das 4 auditorias efectuadas pela IGF, 2 relatórios aguardam despacho do Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento (SEAO)¹⁰. Quanto ao IGFSS, IP efectuou 5 auditorias ao Instituto, no período considerado¹¹.

Em sede de contraditório, o Chefe do Gabinete do SEAO vem informar que o Relatório n.º 1675/2009, da Inspeção-Geral de Finanças, foi despachado em 23/8/2010, nada referindo sobre o Relatório n.º 892/2007.

⁸ Art. 6.º do DL n.º 166/98.

⁹ Relatórios n.os 17/2009, 20/2009, 22/2009, 23/2009 e 1/2010 (cfr. ofício da IGMTSS n.º 775/2010, de 9.08).

¹⁰ Relatórios n.os 1675/2009 e 892/2007 (cfr. ofício da IGF n.º 2740, de 9.08).

¹¹ Cfr. ofício do IGFSS n.º 12070, de 16.07.

4. OBSERVAÇÕES DE AUDITORIA

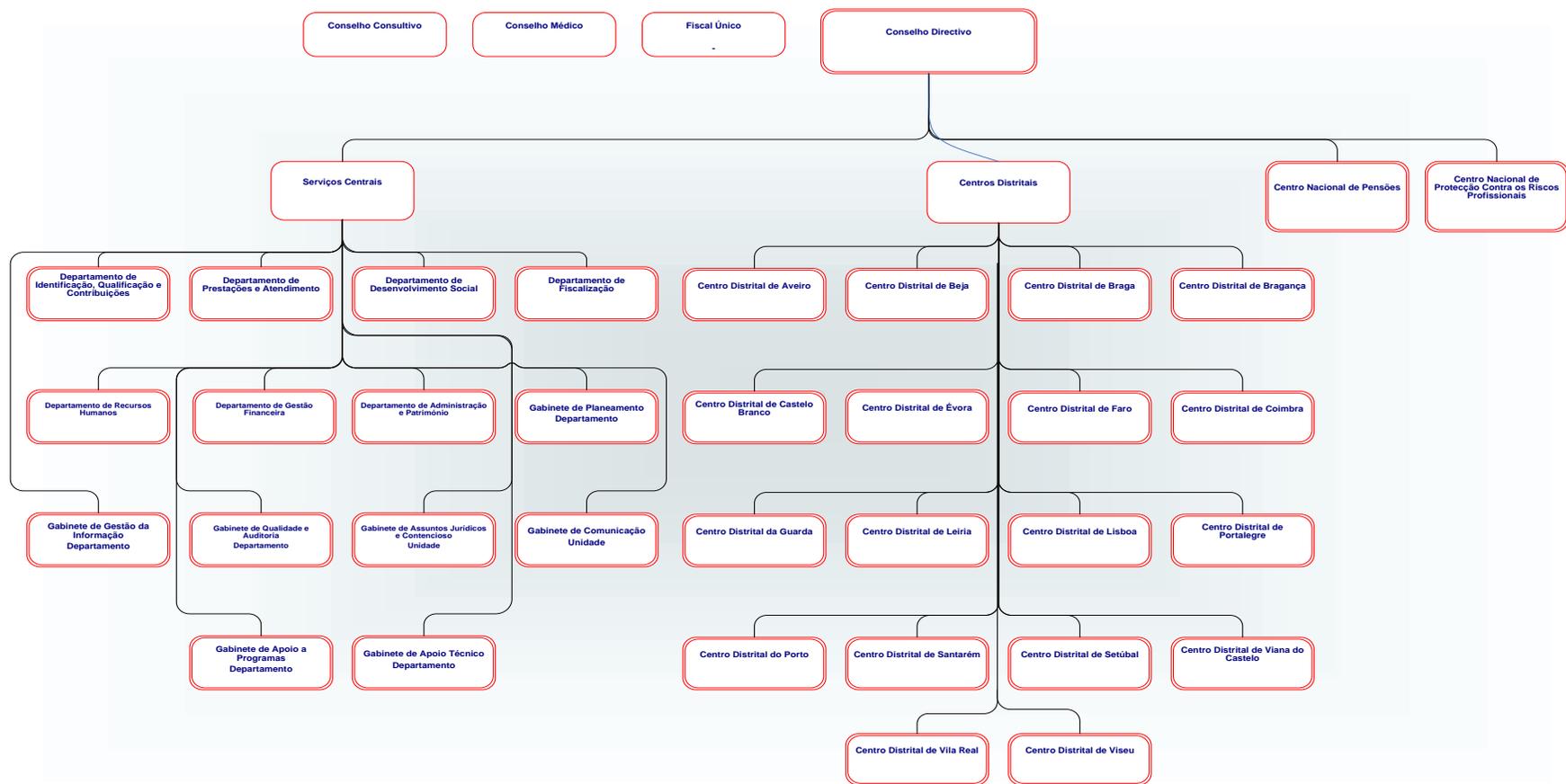
4.1. Estrutura Orgânica e Enquadramento da Entidade Auditada

A estrutura orgânica do ISS é a que consta do organograma seguinte¹²:

¹² A estrutura orgânica do DF, constante do organograma, foi alterada em 2010, através da Deliberação do CD n.º 305/10, de 16.06, que procedeu à extinção do Sector de Equipamentos Sociais do Núcleo de Fiscalização de Equipamentos Sociais dos Serviços de Fiscalização do Alentejo, com produção de efeitos a 21 de Junho do mesmo ano.



Tribunal de Contas



O ISS, IP é um organismo central, com jurisdição sobre todo o território nacional¹³, de grande complexidade e dimensão, que dispõe de serviços de âmbito nacional e de serviços desconcentrados a nível distrital, integrado na administração indirecta do Estado, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio, prosseguindo atribuições do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (MTSS), sob superintendência e tutela do respectivo ministro.

Criado pelo Decreto-Lei n.º 45-A/2000, de 22.03, o actual Instituto sofreu várias alterações estruturais e orgânicas, produzidas no quadro das orientações definidas pelo Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE) e dos objectivos do Programa do XVII Governo, em matéria da racionalização dos serviços e da modernização administrativa. Neste contexto, a reestruturação operada no âmbito do MTSS, teve reflexos nos vários serviços que o integram, nomeadamente, no ISS, IP. Este passou a ter, na sua esfera de responsabilidade, atribuições anteriormente prosseguidas por outras entidades¹⁴.

As missão, actividade, orgânica e estrutura do organismo são reguladas, respectivamente, pelo Decreto-Lei n.º 214/2007, de 29.05, alterado pelo Decreto-Lei n.º 163/2008, de 08.08, pelos estatutos aprovados pela Portaria n.º 638/2007, de 30.05¹⁵, e, ainda, por regulamentos internos, aprovados nos termos do art. 21.º do Decreto-Lei n.º 214/2007.

Tendo por missão “ (...) a gestão dos regimes de segurança social, incluindo o tratamento, recuperação e reparação de doenças ou incapacidades resultantes de riscos profissionais, o reconhecimento dos direitos e o cumprimento das obrigações decorrentes dos regimes de segurança social e o exercício da acção social, bem como assegurar a aplicação dos instrumentos internacionais de segurança social e acção social”, dispõe de um número vasto de atribuições, enumeradas no art. 3.º/2 da sua lei orgânica¹⁶. O enquadramento geral da missão do Instituto reconduz-se aos princípios estabelecidos na lei de bases da segurança social (Lei n.º 4/2007, de 16.01), designadamente, no que diz respeito aos Sistemas de Protecção Social de Cidadania, Complementar e Previdencial.

Para dar resposta às alterações sofridas pelo Instituto no quadro da reestruturação supra descrita, foram adoptadas medidas de reforço da operacionalidade dos serviços e de racionalização dos recursos através da criação dos Serviços Comuns a todo o ISS (incluindo os Centros Distritais), englobando os Recursos Humanos, Administração e Património e Área Financeira¹⁷.

¹³ Sem prejuízo das atribuições e competências das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

¹⁴ Sucedeu nas atribuições de natureza operativa que pertenciam ao DAISS, IP e ao CNPRP, e nas atribuições em matéria de processos tutelares cíveis prosseguidas pelo Instituto de Reinserção Social, IP. Passou também a deter atribuições em matéria de adopção internacional e de cooperação, no âmbito da homologação dos acordos celebrados com as IPSS, anteriormente asseguradas pela DGSSFC (art. 18.º do Decreto-Lei n.º 214/2007, de 29.05, com a redacção introduzida pelo Decreto-Lei n.º 163/2008, de 08.08).

¹⁵ Alterada pela Portaria n.º 1460-A/2009, de 31.12.

¹⁶ Decreto-Lei n.º 214/2007.

¹⁷ Cfr. art. 11.º dos Estatutos do ISS. Ao nível da contabilização das operações, até 2006, os registos eram efectuados por cada um dos Centros Distritais de Segurança Social (18), pelo Centro Nacional de Pensões e



Por outro lado, a criação do projecto designado como “*Reengenharia de Processos e Criação de Serviços Comuns no ISS*”, implementado em 2008, além de visar a reestruturação e modernização do Instituto com a criação de Serviços Comuns, pretendeu, também, como a própria designação indica, a reengenharia dos processos, a simplificação dos procedimentos e a melhoria dos fluxos de informação internos, essencialmente no que diz respeito ao financiamento directo às famílias, à cooperação com as IPSS e à identificação e enquadramento dos beneficiários e contribuintes. Do que foi possível verificar, este projecto abrange toda a actividade do Instituto e, portanto, inclui as unidades orgânicas objecto desta auditoria.

Em cumprimento da Recomendação n.º 1/2009 do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC)¹⁸ publicada no DR, 2.ª série, n.º 140, de 22 de Julho de 2009, o ISS aprovou, em 28.04.2010, o seu Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas. Neste documento estão identificadas as áreas com probabilidade de risco de corrupção e indicados expressamente os riscos associados e as medidas preventivas. O documento inclui também a definição de estratégias do seu controlo e monitorização, com vista a aferir da sua efectividade, das quais se destacam as seguintes:

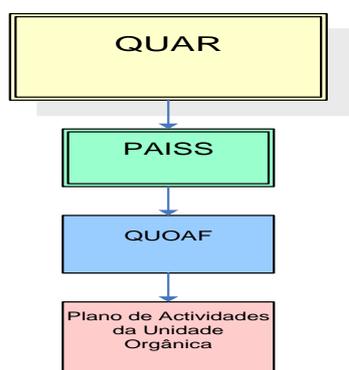
- Divulgação interna junto dos responsáveis do teor do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas do ISS;
- Relativamente às áreas orgânicas identificadas, os respectivos dirigentes serão responsabilizados pela execução efectiva das medidas constantes no Plano;
- As unidades orgânicas identificadas com riscos de corrupção serão contempladas no plano de acções de auditoria interna a realizar pelo ISS a partir de 2010, para verificação da implementação, entre outros objectivos, das medidas de controlo interno e acções preventivas identificadas no Plano;
- Elaboração de um relatório anual sobre a execução do Plano e análise pelo Conselho Directivo (CD) de eventuais situações de incumprimento.

pelos Serviços Centrais. Cada um destes serviços do ISS possuía a sua própria contabilidade, incluindo um orçamento, produzindo documentos contabilísticos autónomos, sendo as tarefas necessárias asseguradas pelas respectivas áreas administrativas e financeiras de cada serviço (cada um destes serviços era uma subentidade contabilística no Sistema de Informação Financeira da Segurança Social). A partir de 2007, estas tarefas começaram a ser gradualmente assumidas pelos Serviços Centrais, verificando-se que, actualmente, a contabilização se realiza apenas numa única entidade contabilística do Sistema de Informação Financeira da Segurança Social. Refira-se que a criação do grupo de trabalho pelo Secretário de Estado da Segurança Social (Despacho n.º 9-I/SESS/2007) em Março de 2007, na sequência de uma Recomendação formulada pelo Tribunal de Contas no âmbito do acompanhamento da execução do orçamento da segurança social de Janeiro a Setembro de 2006 (Relatório n.º 1/2007, disponível em www.tcontas.pt), com o objectivo de desenvolver as acções necessárias à conclusão e estabilização do desenvolvimento de ferramentas informáticas necessárias à existência de um adequado sistema de informação financeira veio potenciar o processo de centralização.

¹⁸ A Lei n.º 54/2008, de 4 de Setembro, criou o CPC, o qual desenvolve uma actividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infracções conexas.

No que respeita aos objectivos para o sector da Segurança Social, estes são definidos pelo MTSS através do Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR), desagregando-se, no interior do ISS, no Plano de Actividades do ISS (PAISS), no Quadro de Objectivos por Área Funcional (QUOAF) – onde estão contempladas as actividades de cada um dos serviços objecto da auditoria inseridas no PAISS – e, quando necessário, no Plano de Actividades das Unidades Orgânicas, onde, para além das actividades inscritas em PAISS, são incluídas outras em que cada um dos serviços é interveniente.

Em termos esquemáticos, os objectivos desagregam-se da seguinte forma:



De referir, por último, uma vez que se trata de uma matéria central que afecta todo o ISS, que um dos problemas mais complexos com que se depara a estrutura deste organismo respeita à falta de pessoal (entre 2006 e 2009 o ISS perdeu 17,3% dos seus funcionários, ou seja, 2.446 unidades)¹⁹, mormente em áreas chave da sua actividade. As dificuldades que daí resultam têm, nos últimos anos, e com particular incidência neste ano de 2010, vindo a agudizar-se, designadamente por força das medidas inscritas pelo Governo no OE/2010, em particular as respeitantes ao agravamento das penalizações na antecipação das aposentações dos funcionários públicos e à aceleração da sua convergência com o regime geral da Segurança Social. Estas circunstâncias têm levado muitos funcionários do ISS, sobretudo os mais experimentados, a requererem a aposentação, sem que o *know-how* de que são credores possa ser devidamente partilhado e difundido, deixando importantes áreas operacionais da esfera de actuação do ISS, IP depauperadas em termos de competências humanas cruciais para o seu adequado funcionamento.

As unidades orgânicas que são alvo desta auditoria não fogem a esta regra, sendo este aspecto visto, amiúde, como um dos pontos fracos da actividade que desenvolvem.

¹⁹ No final do ano de 2006 o ISS tinha em actividade 14.166 colaboradores, passando, no final de 2009, para 11.720.



4.2. Organização e funcionamento do Controlo Operacional do ISS, IP

Tendo em consideração a natureza e âmbito do controlo operacional, definido nos termos referidos no ponto anterior, os serviços do ISS, IP com essas competências são, de acordo com a estrutura estabelecida nos Estatutos respectivos²⁰: o DF, ao qual compete, ao abrigo do art. 10.º, entre outras, exercer a acção fiscalizadora no cumprimento dos direitos e obrigações dos beneficiários e contribuintes do sistema de segurança social e das IPSS; o DGF ao qual cabe assegurar a existência de sistemas de controlo interno na área financeira, conforme o disposto no art. 13.º/b); e o GQA que, nos termos do art. 18.º, para além de outras competências, analisa e avalia a adequação dos sistemas de controlo interno de forma a contribuir para o bom funcionamento da organização e a adequada utilização dos recursos, e ainda, apoia a implementação e a melhoria contínua dos Sistemas de Gestão da Qualidade do Instituto.

Ainda no âmbito do controlo, importa salientar que a Lei n.º 3/2004, de 15.01, (lei quadro dos institutos públicos), prevê a figura do fiscal único como órgão de fiscalização desses organismos, responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial, a ser nomeado por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da tutela, com um vasto leque de competências²¹. Apesar de se encontrar previsto no art. 4.º/d), do Decreto-Lei n.º 214/2007²², lei orgânica do ISS, IP, o fiscal único respectivo nunca foi nomeado²³.

²⁰ A actividade de cada um destes serviços é analisada nos seus pontos específicos.

²¹ Cfr. arts. 26.º, 27.º e 28.º.

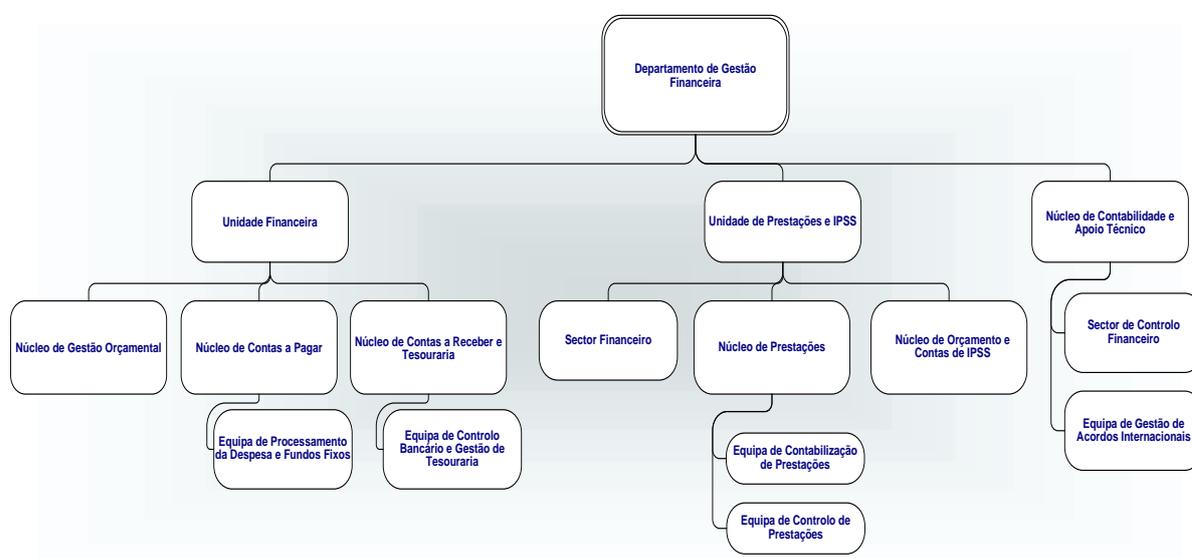
²² O diploma foi alterado pelo Decreto-Lei n.º 163/2008, de 08.08, que manteve aquele norma em vigor.

²³ O Tribunal de Contas tem vindo a recomendar no Parecer sobre a Conta Geral do Estado a nomeação do fiscal único nas instituições de segurança social onde tal ainda não tenha ocorrido, no sentido de reforçar o controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial (Cfr. Recomendação 60-PCGE/2007, volume I, pág. 183, recomendação 61-PCGE/2008, volume I, pág. 221). No âmbito do acompanhamento do acolhimento das recomendações formuladas no Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2007 a Ministra do Trabalho e da Solidariedade Social, através do ofício n.º 2408, de 19/08/2010, informou que prevê a nomeação do fiscal único até ao final do ano.

4.2.1. Departamento de Gestão Financeira (DGF)

4.2.1.1. ESTRUTURA ORGÂNICA E ENQUADRAMENTO

A estrutura orgânica do DGF encontra-se reflectida no organograma abaixo²⁴:



O DGF é um serviço comum do ISS, IP unidade orgânica central da área de Administração Geral, a quem cabe a gestão financeira otimizada dos recursos financeiros respectivos, para além de outras competências (art.ºs. 11.º e 13.º dos Estatutos).

²⁴ Estrutura que, em Junho de 2010, sofreu alterações. Assim, através da informação n.º 369/2010, de 31.05, do DGF, foi proposta ao CD uma reorganização do DGF no âmbito do projecto - *Implementação da Reestruturação Operacional da Área de Gestão Financeira*. Na sequência desta informação foi aprovada a Deliberação n.º 308/10, de 16.06, que prevê a Integração da Área Financeira do CNP no DGF, o que ocorreu em 21 de Junho do corrente ano. Foram reorganizados os sectores e equipas do DGF nos seguintes termos: extinção das Equipas de Processamento da Despesa e Fundos Fixos, Equipa de Controlo Financeiro e Gestão de Tesouraria e Sector Financeiro do DGF Porto (este último na sequência da deliberação n.º 289/10, de 7.06, tendo as suas competências sido incluídas no Núcleo de Prestações do mesmo departamento); criação de dois Sectores no DGF, o Sector de Processamento da despesa e Fundos Fixos, no NCP, e o Sector do Controlo Bancário e Recebimentos no NCRT; criação de duas Equipas: Equipa de Pagamentos e Gestão de Tesouraria na dependência directa do NCRT e Equipa Orçamento e Contas IPSS (OCIP) na dependência do NOCIPSS.



Através da Deliberação n.º 133/2007, de 18.10, o CD procedeu à organização interna do Departamento, definindo simultaneamente as competências específicas das respectivas subunidades orgânicas, essencialmente duas unidades e seis núcleos. Previu ainda a existência de serviços deslocalizados no Porto, concretizada pela Deliberação n.º 204/2007, de 27.12.

Os responsáveis pelas várias subunidades orgânicas estão subordinados hierarquicamente ao director do Departamento.

Da conjugação do que foi definido nas deliberações citadas, resulta que os serviços criados têm as seguintes competências específicas:

- **Unidade Financeira:**

- 1) Núcleo de Gestão Orçamental:*

- Elaborar o Orçamento e controlar a execução orçamental;
- Efectuar cativações, descativações e alterações ao orçamento;
- Registrar os cabimentos.

- 2) Núcleo de Contas a Pagar:*

- Receber e conferir os documentos de processamento;
- Efectuar a contabilização dos processos de aquisição de bens e serviços (incluindo compromissos);
- Gerir o cadastro, as garantias e cauções de fornecedores (na vertente financeira) e controlar a conta corrente respectiva;
- Gerir os débitos directos;
- Efectuar a contabilização de Fundos Fixos;
- Efectuar o registo do processamento salarial, de adiantamentos e a contabilização de reposições de pagamentos indevidos a funcionários.

- 3) Núcleo de Contas a Receber e Tesouraria:*

- Realizar os pagamentos e os recebimentos e registar os pedidos de abastecimento;
- Efectuar a análise e a reconstituição de Fundos Fixos e a previsão e o controlo de tesouraria (Plano de Tesouraria);
- Gerir contas bancárias e efectuar as respectivas reconciliações;
- Gerir o cadastro de clientes e controlar a respectiva conta corrente;
- Efectuar o processamento da receita.

- **Núcleo de Contabilidade e Apoio Técnico:**

- Normalizar as regras e os procedimentos contabilísticos e garantir a manutenção dos classificadores respectivos;
- Efectuar o processamento de impostos e contribuições;
- Efectuar a especialização de custos e proveitos e realizar o fecho mensal de períodos;
- Efectuar a prestação mensal e anual de contas;
- Realizar as actividades de consolidação e gerir o encerramento e abertura do exercício;
- Efectuar a análise de custos, de indicadores e reporting de gestão;
- Registrar bens de imobilizado e efectuar a reclassificação e reavaliação de bens;
- Contabilizar as amortizações e depreciações;
- Efectuar a transferência de imobilizado em curso;
- Processar e efectuar o tratamento administrativo dos formulários de Portugal Credor e de Portugal Devedor de acordos internacionais da Segurança Social;
- Analisar e articular com o Instituto de Informática os pedidos de intervenção no âmbito do Sistema de Informação Financeira;
- Efectuar o acompanhamento das IPSS do distrito de Lisboa e realizar visitas locais às mesmas, em articulação com as áreas de Fiscalização e Acção Social.

- **Unidade de Prestações e IPSS (Porto):**

1) Núcleo de Prestações:

- Efectuar a contabilização das prestações imediatas e respectivos recebimentos²⁵ e a contabilização dos subsídios de acção social processados via conta corrente;
- Garantir o controlo de valores e reposições.

2) Núcleo de Orçamento e Contas de IPSS:

- Realizar a análise financeira e económica de IPSS e outras entidades;

²⁵ Relativos a Notas de Reposição.



- Receber e validar os orçamentos e as contas de IPSS e, ainda, certificar as respectivas contas.

De salientar que, através da Deliberação n.º 21/2008, de 23 de Janeiro, foram criados o Sector Financeiro, dentro da Unidade de Prestações e IPSS, e duas equipas dentro do Núcleo de Prestações, uma para a Contabilização das Prestações e outra para o Controlo de Prestações.

Em 2008 e 2009, período objecto da presente auditoria, a directora do DGF exercia as competências subdelegadas pelo vogal do CD, responsável pela Área Financeira, estabelecidas no Despacho n.º 2154/2008, publicado no DR, II série, de 25.08. Os pontos da situação relativamente à actividade transversal do Departamento são feitos semanalmente, no âmbito de reuniões em que participam os directores das subunidades orgânicas sedeadas em Lisboa.

4.2.1.2. RECURSOS HUMANOS

A responsável pelo DGF aponta como uma das questões sensíveis desta unidade orgânica a escassez de recursos humanos, sentida, em particular, a partir de 2008, ou seja, desde a implementação do processo de centralização que conduziu a que muitas das tarefas realizadas autonomamente pelos Núcleos Administrativos e Financeiros (NAF) dos Centros Distritais, Centro Nacional de Pensões (CNP) e CNPRP passassem a ser da responsabilidade do DGF.

Um dos exemplos dados relativo à insuficiência de pessoal respeita à área do processamento e pagamento dos consumos de água, gás, electricidade, combustíveis, etc., que, desde Agosto de 2009²⁶, passou a estar centralizada no DGF, não se verificando o indispensável reforço da equipa que assegura toda esta área.

Por outro lado, no caso das Tesourarias da Segurança Social existentes nos Centros Distritais, há situações onde as tarefas são asseguradas apenas por duas pessoas o que implica que *“muitas vezes os tesoureiros, com o intuito de serem mais expeditos, não registem adequadamente as cobranças, onerando os registos de Outros Recebimentos, obrigando posteriormente a um esforço manual de correcção”*²⁷.

²⁶ Até esta data o processamento e o pagamento destas despesas eram contabilizados pelos respectivos Núcleos Administrativos e Financeiros dos Centros Distritais e do Centro Nacional de Pensões.

²⁷ *“Para ultrapassar este constrangimento constitui a Medida 6 do projecto Implementação da Reestruturação Operacional da Área de Gestão Financeira, o alargamento da Contabilização Automática de Recebimentos. Constituem objectivos desta medida: Redução da taxa de movimentos de recebimento contabilizados manualmente no âmbito da Tesouraria Única Recebimentos; Uniformização de procedimentos entre os diversos Distritos na utilização dos códigos de recebimentos”*.

Ainda relativamente a esta matéria, foi também referida a falta de qualificação das equipas dos NAF, uma vez que ocorre com frequência uma deficiente percepção das orientações e/ou incompreensão dos procedimentos definidos pelo DGF, sendo, igualmente, sentida alguma falta de sensibilidade de alguns directores daqueles serviços para os aspectos financeiros. O DGF tinha, em Abril de 2010, 151 colaboradores, 86 em Lisboa e 65 no Porto²⁸. A distribuição dos funcionários do DGF por cargo/função e por área geográfica encontra-se espelhada no quadro seguinte:

Tabela 2 – Distribuição dos funcionários do DGF por Cargo/Função²⁹

	Cargo/Função	Lisboa	Porto	Total
	Directora do Departamento	1		1
	Directora de Unidade	1	1	2
	Director de Núcleo	4	2	6
	Chefes de Equipa	3	2	5
	Chefe de Sector	1		1
Equipas	Gestão de Acordos Internacionais	11		11
	Contabilização de Prestações		17	17
	Controlo Bancário e Gestão de Tesouraria	10		10
	Controlo de Prestações		19	19
	Processamento da Despesa e Fundos Fixos	12		12
	Subtotal	33	36	69
Núcleos	Contas a Pagar	9		9
	Contas a Receber e Tesouraria	16		16
	Gestão Orçamental	11		11
	Orçamento e Contas das IPSS		16	16
Subtotal	36	16	52	
Sectores	Controlo Financeiro	5		5
	Financeiro		7	7
	Subtotal	5	7	12
	Apoio Administrativo	2	1	3
	Total	86	65	151

Fonte: DGF

Em sede de contraditório, o CD do ISS, IP vem informar que *“Com a integração do Núcleo Financeiro e de Administração do CNP foram integrados 26 colaboradores, pelo que o total de elementos do DGF deveria ascender a 177. Não obstante (...) à data, a equipa do DGF tem 164 colaboradores distribuídos da seguinte forma: DGF Lisboa, 104; e*

²⁸ De acordo com a informação prestada pela responsável do DGF através do e-mail de 13.08.2010, o Departamento dispôs, ao longo do período em análise, dos seguintes recursos humanos: 161 em 2008; 158 em 2009 e 177 a partir de Junho de 2010, data em que foram integrados os trabalhadores do Núcleo Financeiro do CNP.

²⁹ A 9 de Abril de 2010.



DGF Porto, 60”, acrescentando que, até final do ano, se prevê o acentuar desse decréscimo.

4.2.1.3. PROCEDIMENTOS

O DGF não dispõe de um manual de procedimentos interno. Segundo informação da Directora do DGF, e como observado no decurso dos trabalhos, as instruções, directivas e orientações técnicas são divulgadas³⁰ por *e-mail* aos NAF dos Centros Distritais, meio também utilizado para fazer a articulação com os restantes Directores de Departamento dos Serviços Centrais.

Estes *e-mails* estão compilados em pastas, arquivados por anos e organizados por data de envio. Assim, face ao grande volume de informação, com a conseqüente dificuldade de consulta, foi incluída no âmbito da Medida³¹ do projecto de Reengenharia e Implementação de Processos de Gestão Financeira, a elaboração de um manual, em formato electrónico, com os procedimentos de suporte aos processos de gestão financeira, através da organização, por Núcleo e por tema, das comunicações emitidas desde a sua implementação, prevendo-se ainda a sua actualização futura. Este projecto encontra-se em desenvolvimento³².

Em sede de contraditório, o CD do ISS, IP informou que o referido manual se encontra concluído e em fase de validação final.

Os procedimentos no âmbito do SCI estão designadamente consubstanciados nas seguintes orientações técnicas/circulares:

- Orientação Técnica n.º 25/07, de 28.11, sobre centralização de processos administrativos e financeiros nos Serviços Centrais, onde se estabelecem orientações para os Centros Distritais e CNP, no sentido de agilizar e uniformizar os respectivos procedimentos³³;

³⁰ A partir de Novembro de 2007, ano em que a Directora do DGF iniciou funções no ISS.

³¹ “*Centralização de Processos e Níveis de Serviço*”, medida que surge no seguimento das directrizes definidas no âmbito do projecto SCORE.

³² O documento produzido pela empresa “*Accenture*”, em Abril de 2010, sobre o diagnóstico da Medida 1 inclui a estrutura do referido manual.

³³ A partir de 2008 os registos contabilísticos passaram a ser efectuados apenas numa única entidade contabilística (Serviços Centrais) com excepção das despesas com participações às Instituições Particulares de Segurança Social e das receitas de participações de utentes de Estabelecimentos Integrados, Amas e Famílias de Acolhimento, cujo registo se mantém nas subentidades contabilísticas dos Centros Distritais. Assim, esta orientação fixa prazos e procedimentos com vista ao fecho do exercício de 2007 e estabelece regras com vista ao funcionamento da nova organização a partir de 2008, designadamente quanto às contas bancárias destinadas ao pagamento de despesas de administração e os respectivos pedidos de abastecimento financeiro, que passam a ser efectuados aos Serviços Centrais, quando anteriormente eram efectuados directamente ao IGFSS.

- Informação n.º 1/2008 do DGF, de 9.01, onde estão compiladas as orientações relevantes e comunicadas novas normas de procedimentos financeiros, estruturadas por diversos pontos/áreas, a adoptar a partir de Janeiro de 2008³⁴;
- Deliberação n.º 102/09 do CD, de 30.12, onde se estabelecem orientações sobre a uniformização de procedimentos relativos às contas das IPSS, em vigor a partir de 2010³⁵.

4.2.1.4. SISTEMA DE CONTROLO INTERNO DO DGF

4.2.1.4.1. DESENVOLVIMENTOS MAIS SIGNIFICATIVOS NA ÁREA FINANCEIRA ENTRE 2008-2009

No período objecto da auditoria, o DGF sofreu várias alterações em resultado, sobretudo, da implementação do projecto SCORE – Serviços Comuns e Reengenharia de Processos³⁶ e da adopção de medidas destinadas à uniformização, simplificação e automatização dos processos, ao aumento da qualidade dos serviços prestados e à definição de um modelo de serviços comuns na área da gestão financeira.

A consolidação de funções, decorrente das alterações referidas, levou à redução das atribuições cometidas às áreas financeiras dos Centros Distritais que passaram a realizar actividades direccionadas mais para o acompanhamento, verificação e controlo das

³⁴ Os cabimentos passaram a ser registados apenas pelos Serviços Centrais (DGF), com excepção dos respeitantes às participações às IPSS que continuam a ser registados nas subentidades dos respectivos Centros Distritais. Assim, as aquisições realizadas pelos Centros Distritais e pelo CNP passaram a ser objecto de controlo prévio pelos Serviços Centrais (Departamento de Administração e Património), dado que as mesmas só poderão ter sequência após a “liberação da requisição de compra” e o registo do cabimento pelos Serviços Centrais. No entanto, a responsabilidade pela organização do processo e as restantes fases da despesa está a cargo dos Centros Distritais e do CNP, bem como o controlo da conta de fornecedores. Todas as fases da despesa com prémios de vales de correio passaram a ser responsabilidade dos Serviços Centrais. No que respeita às prestações sociais imediatas, o processamento no Sistema Integrado de Conta Corrente (SICC) é da responsabilidade dos Centros Distritais, mas a contabilização no Sistema de Informação Financeira da Segurança Social (SIF) está a cargo dos Serviços Centrais. A criação de fundos fixos e respectivo *plafond* a atribuir passaram a ser objecto de aprovação pelos Serviços Centrais, mas o controlo da sua utilização cabe aos Centros Distritais e ao CNP. Os registos das fases do cabimento ao processamento são efectuados pelos Serviços Centrais com base em ficheiros em Excel elaborados pelos Centros Distritais e pelo CNP para posterior integração no SIF. Os registos das fases de liquidação e pagamento são realizados pelos Centros Distritais e CNP.

³⁵ Concessão de visto, prazos de submissão à tutela, por via electrónica, dos orçamentos e contas anuais das mesmas; elementos que devem constar da apresentação das peças processuais e orçamentos e contas e situações que impliquem revisões orçamentais.

³⁶ O SCORE Financeiro, iniciado em Junho de 2007, que tinha como linhas orientadoras a optimização dos processos e a centralização de vários serviços numa unidade especializada, incluía, designadamente, os seguintes processos: Orçamento; Contas a receber; Contas a pagar; Pagamentos; Recebimentos e Gestão de Tesouraria; Contabilidade Patrimonial e Analítica.



operações realizadas. Saliente-se que estas actividades são asseguradas por um número restrito de recursos humanos que fazem a articulação com os Serviços Comuns.

O Programa, assente numa lógica de centralização, culminou na homogeneização dos procedimentos e permitiu que, até ao final do 1.º trimestre de 2008³⁷, se tivesse efectuado o redesenho da estrutura organizativa e dos processos de trabalho, bem como a concentração de meios materiais e humanos, tendo-se, ainda, estabelecido um novo modelo de competências e de especialização dos recursos humanos. Esta mudança de paradigma materializou-se na:

- Consolidação dos procedimentos numa única entidade contabilística no SIF (Serviços Centrais)³⁸;
- Execução orçamental controlada exclusivamente no SIF, sem recurso a ficheiros Excel³⁹, possibilitada pelo fecho atempado dos períodos contabilísticos, quer nos serviços desconcentrados quer nos Serviços Centrais;
- Centralização na Unidade de Prestações e IPSS do DGF da execução automática da interface SICC_SIF, para além de todo o trabalho subjacente à análise dos *logs* de pagamentos e recebimentos e respectivas correcções/contabilizações⁴⁰;
- Tesouraria Única de Pagamentos que permitiu, a partir de Março de 2008, a centralização em contas bancárias tituladas pelo IGFSS de todos os pagamentos efectuados pelos Centros Distritais às IPSS, competindo ao Sector Financeiro da Unidade de Prestações o processamento e execução de todo o processo⁴¹. A receita e despesa são automaticamente registadas, assumindo os Centros Distritais a responsabilidade pelo acompanhamento, verificação e controlo;
- Centralização do orçamento e dos registos contabilísticos de todos os serviços do Instituto, incluindo os desconcentrados⁴², numa única entidade contabilística do Sistema de Informação Financeira da Segurança Social (SIF)⁴³.

³⁷ Conforme informação da Directora do DGF na sequência do levantamento do SCI.

³⁸ Só praticável no decurso do ano de 2009, quando se passou a registar, naquela entidade, as receitas dos estabelecimentos integrados e o pagamento das participações às IPSS.

³⁹ O controlo orçamental até Maio de 2008 era efectuado através de meios extra-contabilísticos com base na receita cobrada e na despesa paga. Para mais desenvolvimentos cfr. Relatório n.º 3/2008 – AEOSS, disponível em www.tcontas.pt.

⁴⁰ As prestações sociais imediatas são processadas na aplicação informática SICC quer ao nível dos montantes atribuídos aos beneficiários quer ao nível dos montantes a repor por estes (ou por desconto directo nas prestações a pagar ou por via de emissão de guia de reposição). A sua contabilização no SIF (aplicação informática que suporta toda a informação contabilística do ISS) é efectuada através de interface, necessitando nalgumas situações de contabilizações manuais.

⁴¹ As áreas financeiras dos Centros Distritais apenas verificam no final do processo, após o pagamento, se os documentos gerados são correctos, não tendo a cargo o pedido de abastecimento, cfr. Relatório de Actividades do ISS de 2008, a fls.45.

⁴² Salvo duas excepções que em sistema, se mantiveram nas subentidades contabilísticas distritais (2011 a 2051) em 2008, com operação descentralizada nos Distritos: participações às IPSS (despesa) e participações de utentes de Estabelecimentos Integrados, Amas e Famílias de Acolhimento (receita).

⁴³ ISS – Serviços Centrais (2001).

O cumprimento dos objectivos definidos permitiu a eliminação de redundâncias e a promoção de sinergias ao nível do DGF, possibilitando o encerramento atempado dos procedimentos contabilísticos⁴⁴ e, assim, uma melhoria da qualidade e fidedignidade da informação financeira prestada pelo ISS.

4.2.1.4.2. PRINCIPAIS MECANISMOS DE CONTROLO POR UNIDADE/NÚCLEO

De forma transversal, o DGF, com o objectivo de articulação com os diversos serviços e como medida complementar de acompanhamento, procede a:

- *Reuniões semanais* entre a Directora do DGF e os seus dirigentes⁴⁵, onde se efectuem pontos de situação sobre projectos em curso, se identificam constrangimentos e se reflecte sobre as diversas questões da unidade orgânica;
- Encontros nacionais realizados com os NAF dos Centros Distritais, duas vezes por ano e em diferentes moldes; ou é o DGF a assumir a interlocução no sentido de divulgar os constrangimentos e incorrecções detectados, ou são os NAF a intervir, expressando as suas dificuldades;
- *Visitas aos Centros Distritais* – iniciadas em 2009, com cariz essencialmente formativo e pedagógico. Reuniões dos técnicos do NCAT com as áreas financeiras dos Centros Distritais tendo como objectivo esclarecer, *in loco*, dúvidas, disseminar as melhores práticas e procedimentos, em particular no que respeita às funcionalidades do SIF-SAP⁴⁶;
- Elaboração de relatórios, por áreas de actuação, onde se reconhecem disfunções e respectivas medidas correctivas, procedendo-se, posteriormente, à sua divulgação junto dos NAF dos Centros Distritais e demais entidades indicadas nos despachos dos responsáveis⁴⁷.

⁴⁴ Problema reiteradamente identificado pelo TC em sede de Relatórios de Acompanhamento da Execução do Orçamento da Segurança Social e que constituíam um dos factores que conduzia à impossibilidade de proceder à validação dos dados aí constantes.

⁴⁵ Com excepção da Unidade de Prestações e IPSS, que funciona no Porto, com a qual reúne uma vez por mês.

⁴⁶ Cfr. Informação n.º 01/2008 do DGF, de 09.01. Para um rápido esclarecimento de dúvidas, nomeadamente as que respeitem à utilização das ferramentas SIF-SAP, é utilizado um *e-mail* institucional de apoio.

⁴⁷ Só a partir de 2009 é que os relatórios começaram a incluir os pareceres dos directores de Unidade e de Núcleo e dos chefes de Equipa e de Sector e os despachos da Directora do DGF e do vogal do CD responsável pela Área Financeira, com excepção dos relatórios mensais de acompanhamento de execução orçamental, que já incluíam os despachos destes últimos responsáveis, desde 2008.



Para além destas acções, na Tabela 3 identificam-se os trabalhos/relatórios específicos produzidos pelas unidades/núcleos do DGF e que consubstanciam os controlos que se encontram implementados nas diversas áreas de actuação⁴⁸:

Tabela 3 – Relatórios/Documentos produzidos pelo DGF no âmbito dos controlos efectuados

Relatórios/Documentos	Unidade /Núcleo
Relatórios mensais de encerramento	NCAT
Relatórios mensais e semestrais de acompanhamento da Execução Orçamental	NGO
Relatórios semestrais das actividades desenvolvidas pela Equipa de Acordos Internacionais	NCAT-EAI
Controlos entre lançamentos SICC versus SIF (DGF – Porto) a)	NP-Porto
Relatórios mensais de GT	NCRT
Relatórios mensais de FI-ZProcessamento	NCP
Relatórios bimensais das despesas de Fundos Fixos Automáticos	NCP
Relatórios bimensais das despesas de Fundos Fixos Manuais	NCP
Relatórios das Visitas de Acompanhamento aos Distritos	NCAT-SCF

a) de acordo com o calendário das prestações

Fonte: DGF

Em sede de contraditório, o CD do ISS, IP informa que, em 2010, foi instituída “(...) a elaboração de um relatório de gestão semestral (...) que dá informação da actividade financeira do ISS, IP numa óptica orçamental e patrimonial, realizando sempre comparações com o período homólogo (...), permitindo antecipar alguns aspectos que careçam de medidas correctivas ou intervenção para o fecho anual das contas”.

Descrevem-se de seguida, de forma sucinta, os principais objectivos de cada um dos controlos efectuados:

I. Núcleo de Contabilidade e Apoio Técnico (NCAT):

Este Núcleo inclui o Sector de Controlo Financeiro e a Equipa de Gestão de Acordos Internacionais que executam os seguintes procedimentos:

a) Sector de Controlo Financeiro:

- *Visitas de acompanhamento aos distritos* – iniciadas em 2009, versando um cariz mais formativo e pedagógico. Estas visitas consistiram na deslocação de técnicos do NCAT às áreas financeiras de todos os centros distritais, com o objectivo de explicar os procedimentos e as dúvidas que subsistissem no manuseamento das ferramentas SIF-SAP. Destas reuniões resultou a elaboração de relatórios, por áreas de actuação,

⁴⁸ Informando se os procedimentos existentes estão a ser cumpridos e apoiando os responsáveis operacionais, a direcção do DGF e o CD do ISS.

um por cada centro distrital e CNP, com o ponto de situação e formulação de recomendações, procedendo-se, posteriormente, à sua divulgação junto dos NAF dos Centros Distritais e demais entidades indicadas nos despachos dos responsáveis.

- *Relatórios Mensais de Encerramento* – onde se acompanham e monitorizam os calendários pré-estabelecidos das diferentes actividades. O objectivo é auxiliar o NCAT nas tarefas de análise de indicadores de gestão, de análise de custos e de prestação anual de contas de forma mais eficiente, eficaz e correcta possível.

Estes relatórios de encerramento⁴⁹ incidem, essencialmente, sobre a análise contabilística e financeira dos valores mensais⁵⁰ e resultam da informação contabilística apurada nas “empresas” SIF, Serviços Centrais, Centros Distritais e CNP (empresa 2001 a 2060). As principais observações e propostas consubstanciam-se na: análise comparativa entre custos e proveitos e evolução dos valores acumulados dos meses anteriores;

b) Equipa de Gestão Acordos Internacionais:

- *Relatórios das actividades desenvolvidas pela Equipa de Acordos Internacionais*⁵¹ - identificam os constrangimentos, efectuam o planeamento das tarefas para o semestre seguinte e procedem à apresentação da situação actual, designadamente: volume de facturação enviada por organismos estrangeiros a Portugal; monitorização mensal do trabalho, desenvolvido por uma equipa de trabalho temporário⁵², relativo ao volume e valor da facturação a apresentar a França no respectivo mês de análise.

Controla periodicamente a posição devedora dos países com os quais Portugal mantém troca de facturação e efectua o controlo e verificação do fluxo de informação que segue para outros núcleos, a fim de prosseguir, quer o ciclo da despesa (pagamentos de exames médicos na óptica de Portugal Devedor), quer para haver reconhecimento contabilístico da informação recepcionada pela equipa (contabilização das entradas de verbas nas contas bancárias).

⁴⁹ O relatório tem anexado os mapas de onde foi retirada a informação e que serve de instrução à conta de gerência: Balanço, Demonstração de Resultados, Demonstração de Resultados Financeiros e Extraordinários, Balancete, Mapa Execução Orçamental despesa/receita, Alterações orçamentais, Mapa Fluxos de Caixa, resumo das Reconciliações Bancárias.

⁵⁰ Todos os valores apresentados são acumulativos uma vez que os mapas financeiros em SIF apenas apresentam valores acumulados ao período solicitado.

⁵¹ Após integração no ISS em 01/03/2009, foi criada esta equipa para desenvolver e recuperar o trabalho que era desenvolvido pelo DAISS a nível internacional.

⁵² Face ao elevado volume de trabalho e o atraso verificado no seu tratamento, houve necessidade de recorrer à subcontratação de uma equipa de trabalho temporário para recuperação do tratamento dos formulários de França-Portugal credor.



II. Núcleo de Gestão Orçamental (NGO)

Neste Núcleo são elaborados:

- *Relatórios mensais de execução orçamental* - Estes relatórios são divulgados pelos NAF dos Centros Distritais/CNP e Directores dos Serviços Centrais e têm como objectivo dar conta da evolução da execução orçamental com as devidas justificações e alertando para as situações em que as rubricas apontem para situações deficitárias, desvios significativos e baixas execuções. Estes relatórios são também remetidos ao IGFSS e ao Controlador Financeiro do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

III. Núcleo de Contas a Pagar (NCP)

Nesta área são elaborados:

- *Relatórios mensais de FI-Z_Processamentos* – onde se analisam as despesas constantes dos ficheiros em *Excel*, remetidos pelos Centros Distritais e CNP, no sentido de verificar, mensalmente, as despesas processadas pelas diversas “empresas” que integram o ISS.

Controla-se, para além da natureza e regularidade, os montantes e as variações mais significativas e respectiva evolução. Faz-se ainda uma análise global, por Instituição, com apresentação de detalhes sobre os seguintes elementos: exposição geral das despesas em FI; análise das despesas processadas por conta do razão e despesas mais relevantes por Fundo.

O objectivo último é avançar para a automatização, lançando directamente em SAP sem a fase intermédia de passar pelos ficheiros enviados pelos Centros Distritais e CNP.

- *Relatórios bimensais de Fundos Fixos Automáticos e Fundos Fixos Manuais*⁵³ – que têm como objectivo analisar as despesas constantes dos ficheiros remetidos pelos Centros Distritais e CNP, no sentido de verificar: a sua regularidade e natureza, isto é, se estão adequadamente classificadas em Fundos Fixos; as variações mais significativas ocorridas, quer em relação ao mês anterior, quer ao período homólogo; análise e adequação dos montantes dos *plafonds* atribuídos. Nos Fundos Fixos Manuais é verificado o suporte documental das despesas⁵⁴.

⁵³ Manuais por oposição aos Automáticos. Os Fundos fixos Manuais respeitam aos Fundos Fixos pertencentes ao Centro Distrital de Lisboa e os Automáticos aos restantes Centros Distritais e CNP. No início de 2008 o número total de Fundos Fixos criados era de 550, respeitando 49 ao Centro Distrital de Lisboa e os restantes aos Centros Distritais/CNP. Em 2009, aquele total passou para 47 e 520 respectivamente.

⁵⁴ O suporte documental dos Fundos Fixos Automáticos fica no respectivo Centro Distrital.

iv. Núcleo de Contas a Receber e Tesouraria (NCRT)

Este Núcleo elaborou:

- *Relatórios mensais de Gestão de Tesouraria* – cujo objectivo consiste na verificação do cumprimento, pelas Tesourarias da Segurança Social, dos procedimentos instituídos quanto: à validação das Guias de Depósito; encerramento diário dos Caixas e cumprimento dos prazos de comunicação de divergências ao IGFSS; análise regular dos valores em saldo de disponibilidades a fim de apurar os excedentes e devolvê-los ao IGFSS para os rentabilizar.

Envio de *e-mail* às tesourarias a relembrar a data de envio, ao IGFSS, dos excedentes financeiros.

v. Núcleos de Prestações (NP)

A actividade destes Núcleos dá lugar a:

- *Relatórios mensais de Controlos entre Lançamentos SICCC versus SIF (DGF-Porto)* - que permitem, de imediato, a identificação de quais os lançamentos manuais e quais os automáticos. Para um controlo mais célere e eficaz do lançamento da globalidade das prestações foi instituído um sistema manual de controlo interno, através da criação de uma pasta partilhada, com acesso restrito aos utilizadores da interface. Nesta pasta são inseridos e validados os dados relativos a todos os processamentos (nível nacional), o que permitiu a uniformização de procedimentos de análise e conferência e a validação automática da informação (possibilitando, para além das validações pré-definidas, a construção de indicadores de gestão e a redução de custos⁵⁵).

- *Controlo dos valores abastecidos* – feito através de um ficheiro em *Excel* que tem subjacente diversas validações, designadamente, quanto aos dados relativos a autorizações de pagamento através de SICCC, antes de serem registadas nas respectivas requisições de abastecimento em SIF, sendo, paralelamente, após cada processamento de SICCC, feita a validação da correcção dos valores depositados e a contabilização decorrente do abastecimento.

Controlo dos valores abastecidos e contabilizados como operações de tesouraria, permitindo a identificação e correcção de todos os desvios ocorridos entre os abastecimentos e a respectiva contabilização.

- *Controlo das autorizações de pagamento* residentes em SICCC dos processamentos individuais (da competência dos Centros Distritais) que se encontram por autorizar/pagar.

⁵⁵ Materiais: papel, toner, manutenção técnica das impressoras, luz, espaço físico para arquivo, entre outros. Humanos: a impressão dos Mapas Financeiros de um mês representava o trabalho de uma média de 5 funcionários durante cerca de uma semana.



VI. Núcleo de Orçamento e Contas de IPSS (NOCIPSS - Porto)

O trabalho desenvolvido pelo ISS, via NOCIPSS⁵⁶, de validação das contas das IPSS com fins principais de acção social, consubstancia-se em tarefas de verificação, análise e conferência da conformidade legal, da regularidade das contas e da gestão financeira e orçamental, permitindo:

- O controlo do cumprimento da correcta aplicação do Plano de Contas das IPSS (PCIPSS);
- O controlo do cumprimento das cláusulas contratuais no âmbito da cooperação, reguladas pelo Despacho Normativo n.º 75/92, de 20 de Maio;
- O controlo e confirmação da concessão e outros apoios no âmbito do sistema público de segurança social, designadamente subsídios eventuais e Fundo de Socorro Social (FSS);
- A obtenção, consolidação e sistematização da informação contabilística e financeira das IPSS e a respectiva prestação de contas⁵⁷ ao ISS. Estes procedimentos permitem ao ISS, por um lado, agregar e consolidar informação de carácter económico-financeiro, em particular dos custos reais das várias respostas sociais implantadas e, por outro, ter um amplo conhecimento sobre a actividade e a gestão das instituições, sendo, portanto, um auxiliar ao seu processo de gestão global⁵⁸.

⁵⁶ O processo de centralização destas tarefas tem-se revelado complexo, face ao número e dimensão destas instituições a nível nacional, tendo, até final de 2009, sido possível a sua concretização nos Centros Distritais de Lisboa, Porto, Braga e Santarém e Setúbal, distritos que representam mais de 47% das IPSS a nível nacional.

No âmbito do contraditório, o CD do ISS, IP, acrescentou, ainda, como causa da complexidade do processo de centralização das tarefas, o elevado número de processos anuais, cuja análise se encontrava em atraso à data da constituição do NOCIPSS.

⁵⁷ Entrou em funcionamento, em 2010, uma aplicação (OCIP – Orçamento e Contas de IPSS) para as IPSS apresentarem de forma electrónica as contas anuais. Processo electrónico que está numa fase experimental em Lisboa, Porto, Braga e Santarém, os restantes aguardam que estejam reunidas as condições.

O ISS, IP, informa, em sede de contraditório, que *“Este processo entrou em produção este ano, e abrange todas as IPSS e equiparadas, com fins principais de acção social ou IPSS com outros fins principais, mas desde que detenha acordos de cooperação com o ISS, IP.”*

⁵⁸ Contribuem, ainda, para este conhecimento todos os relatórios de acções de fiscalização elaborados neste âmbito pelo Núcleo de Fiscalização e Equipamentos Sociais do DF e que são, também, enviados, via electrónica, para o DGF no Porto, mas que se encontram anexados em formato pdf, em SISS-SAF.

4.2.1.5. CARACTERIZAÇÃO DA ACTIVIDADE DO DEPARTAMENTO

Os dados relativos à actividade do DGF constam dos planos e relatórios de actividades do Instituto, e não, de idênticos documentos, específicos do Departamento. Contudo, este dispõe de relatórios de gestão anuais, elaborados pelo NCAT, com a participação de todos os Núcleos, onde consta, essencialmente, a apreciação da evolução financeira em termos de execução orçamental da receita e despesa por sistemas, subsistemas e respectivos fundos, a apresentação das várias componentes do Balanço e Demonstração de Resultados e a sua evolução relativamente ao ano anterior.

No que respeita a indicadores de desempenho, é possível verificar, para 2008 e 2009, através do confronto das metas estabelecidas em sede de PAISS e dos resultados obtidos, qual a performance alcançada pelo DGF. Na tabela seguinte apresenta-se o desempenho do DGF, no período considerado, quanto ao objectivo de “Melhorar o Desempenho da Atribuição das Prestações”:

Tabela 4 – Objectivo Estratégico 2 – Melhorar o Desempenho da Atribuição das Prestações (2008 e 2009)

Meta/Objectivos Subsidiários	Indicador	Cumpre	Supera	Valor Recuperado		Valor Processado Indevidamente		Resultados	
				2008 (1)	2009 (2)	2008 (3)	2009 (4)	2008 (5)=(1)/(3)	2009 (6)=(2)/(4)
Recuperar 50% do montante das prestações de Doença e Desemprego processadas indevidamente e reflectidas na contabilidade – saldo evidenciado a 31/12/2007 e 2008.	Taxa de recuperação do montante em saldo das prestações de doença e desemprego, processadas à data de 31/12/2007 e 2008	< 55% e ≥ 50%	≥ 55%	124.801.712	134.225.632	205.582.931	288.744.005	60,7%	46,5%

Fonte: Dados do PAISS e monitorização fornecida pelo DGF.

De acordo com os dados do quadro acima, em 2008, o DGF superou o objectivo estratégico supracitado, recuperando 60,7% do valor processado indevidamente. Em 2009, o objectivo não foi cumprido (ficando a recuperação pelos 46,5% dos processamentos indevidos), sendo as principais razões os problemas relacionados com a emissão de “*notas de reposição*”⁵⁹, que provocaram interrupções na cobrança superiores a três meses nos centros distritais e, face a alterações normativas, a impossibilidade de transferir, conforme planeado, os débitos para cobrança coerciva.

Quanto ao objectivo estratégico “*Aumentar a eficiência dos Serviços*”, para o qual concorrem os três objectivos subsidiários (veja-se Tabela 5), constata-se que, em 2009, foi cumprido o que respeita à implementação das recomendações do projecto SCORE e superados os outros dois: o fecho da contabilidade e o prazo médio de pagamento. Em 2008,

⁵⁹ Realizada centralmente pelo II, de acordo com o calendário das prestações.



foram cumpridos os dois objectivos fixados para este ano: implementação das recomendações e fecho da contabilidade.

Tabela 5 – Objectivo Estratégico 5 – Aumentar a eficiência dos Serviços

Meta/Objectivos subsidiários	Indicador	Cumpre	Supera	Resultados
5.4.1-Implementar 80% das recomendações aprovadas e por concluir do projecto SCORE – Gestão Financeira	Percentagem de implementação das Actividades	$< 90\%$ e $\geq 80\%$	$\geq 90\%$	Em 2008 =80,1% Em 2009 = 82,6%
5.5.1- Fechar a contabilidade de cada mês até ao dia 10 do mês seguinte, em 2008 e até dia 8 em 2009.	N.º de dias decorridos até ao fecho do mês em causa	Dia 10 do mês seguinte, em 2008, e dia 8 do mês seguinte em 2009.	Dia 6 do mês seguinte (em 2009).	Em 2008 - entre o dia 5 e 8 de cada mês Em 2009 – entre 4 e 6 de cada mês
5.5.1-Assegurar um tempo médio de pagamento das facturas inferior a 40 dias (2009)	Prazo Médio de Pagamento (PMP)	$30 d \leq PMP < 40d$	$PMP < 40d$	8 Dias

Fonte: Dados do PAISS e monitorização fornecida pelo DGF.

A recolha e tratamento dos indicadores de gestão, que permitam a monitorização sistemática do Plano de Actividades, é da competência do Gabinete de Planeamento (GP), que recebe, mensalmente, dos Responsáveis Nacionais dos projectos consagrados no QUAR e do PAISS, o respectivo ponto de situação. Acresce que, também mensalmente, o DGF realiza, com todos os Responsáveis Nacionais e GP, *workshops* de análise de resultados dos objectivos a desenvolver, para identificar constrangimentos do processo, melhorias registadas e novas medidas a implementar.

No que respeita, em concreto, à efectividade do SCI, nomeadamente a sua eficiência e eficácia, não existem indicadores de gestão que traduzam o seu desempenho, sendo apenas mensuráveis os objectivos que constam dos Planos de Actividades atrás referidos. No entanto, para a consecução daqueles objectivos concorre a actividade desenvolvida pelo DGF e especialmente os trabalhos/relatórios elaborados pelas Unidades/Núcleos mais direccionadas para assegurar o cumprimento das normas e procedimentos de controlo interno instituídos, servindo de medida a evolução apresentada naqueles documentos.

Refira-se, por último, que o Projecto de Reengenharia de Processos da área de Gestão Financeira, no âmbito do projecto SCORE, que inclui uma área processual respeitante à execução de mecanismos de monitorização e controlo⁶⁰, cujo objectivo é promover a avaliação do desempenho dos processos no DGF e a sua melhoria contínua, será implementado numa fase de maior maturação do projecto, quando exista uma adequação, quer das soluções tecnológicas, quer do dimensionamento dos recursos humanos.

⁶⁰ Indicadores evidenciados a partir da fls. 72 do respectivo relatório final.

4.2.1.5.1. PONTOS FRACOS E FORTES DA ACTIVIDADE DESENVOLVIDA

Na implementação das medidas preconizadas pelo projecto SCORE verificaram-se constrangimentos e áreas mais susceptíveis à ocorrência de falhas, erros e desvios. Apresentam-se no quadro seguinte os principais pontos fortes e fracos do SCI do DGF⁶¹.

Tabela 6 – Pontos fortes e pontos fracos da actividade desenvolvida pelo DGF

Pontos Fortes	Pontos Fracos
1. Existência de uma verificação manual de todos os documentos que são incluídos nas Autorizações de Pagamento produzidas.	1. Dificuldade no controlo resultante da dimensão e descentralização do ISS em 18 Centros Distritais, CNP e CNPRP, sendo difícil zelar para que todas as orientações sejam cumpridas.
2. Controlo ao nível dos pagamentos realizados via <i>e-banking</i> , dado que permite novas conferências e validações.	2. Resistência à mudança por parte dos NAF no caso da centralização (no âmbito do projecto SCORE, desenvolvido em 2008 e 2009) no DGF de muitas tarefas que até aqui eram por eles realizadas.
3. Relatórios mensais elaborados pelo DGF, que sinalizam algumas incorrecções e possibilitam a implementação das respectivas medidas correctivas	3. Falta de recursos humanos e qualificação nas equipas que compõem os NAF.
	4. Falta de sensibilização de alguns Directores no que respeita aos aspectos financeiros.
	5. Estrutura orgânica definida, quer dos NAF, quer dos responsáveis das Tesourarias, uma vez que hierarquicamente reportam à Direcção dos Centros Distritais, CNP e CNPRP e Unidades de Gestão de Atendimento, respectivamente, mas funcionalmente dependem de orientações do DGF.

4.2.1.6. CONTROLOS EFECTUADOS

No sentido de dar cumprimento ao objectivo central da auditoria, os controlos efectuados no DGF foram, para além dos procedimentos transversais efectuados em todos os departamentos objecto da presente auditoria (análise dos documentos produzidos, leitura das actas do CD, elaboração e tratamento de questionários e realização de reuniões com os responsáveis), os seguintes:

- Percepção dos circuitos e das metodologias adoptadas no desenvolvimento das acções levadas a cabo no sentido de garantir a eficácia dos SCI do ISS no quadro do controlo financeiro da execução do orçamento;
- Confronto entre os objectivos definidos no QUAR, estabelecidos pelo MTSS e fixados ao ISS e os resultados efectivamente obtidos;

⁶¹ Conforme resposta à Requisição n.º 2/2010/DGF.



- Confronto entre os objectivos estabelecidos, inscritos no PAISS, e os resultados obtidos;
- Análise dos planos e relatórios de actividades;
- Selecção de uma amostra dos vários documentos produzidos pelo DGF no sentido de se analisar se, por um lado, garantem o cumprimento dos princípios gerais de controlo interno e, por outro, avaliar a sua pertinência e a qualidade dos seus conteúdos.

4.2.1.7. OBSERVAÇÕES DECORRENTES DOS TESTES SUBSTANTIVOS

Para analisar em que medida os trabalhos desenvolvidos pelo DGF concorrem para garantir a salvaguarda dos activos do ISS, foi seleccionada uma amostra⁶² de documentos produzidos pelas Unidades/Núcleos com atribuições mais direccionadas ao sistema de controlo do Departamento, no período considerado, concluindo-se, no essencial, o seguinte:

- O resultado do controlo efectuado pelo DGF encontra-se consubstanciado em relatórios/trabalhos que identificam, de forma suficientemente detalhada e abrangente, os principais problemas que persistem nas diversas áreas de intervenção do DGF, permitindo uma visão holística do universo em causa e a percepção da sua complexidade e correlação;
- Estes relatórios/trabalhos são submetidos a parecer dos responsáveis operacionais, a despacho da direcção do DGF e do vogal do CD do ISS com competência na área financeira, sendo divulgados aos NAF dos centros distritais e a outras entidades envolvidas conforme remissão nos correspondentes despachos;
- As conclusões e propostas/recomendações, neles formuladas, constituem um suporte informativo relevante para os responsáveis operacionais, a direcção do Departamento e o CD do ISS, sobre a implementação ou correcção de procedimentos de controlo interno e a melhoria da performance das operações e actividades, permitindo-lhes decisões mais ponderadas;
- É visível o reconhecimento, por parte dos responsáveis, da necessidade da existência de uma definição clara das actividades, procedimentos e respectivos pontos de controlo, sendo evidente o envolvimento nestas tarefas das unidades funcionais do DGF, a presença de mecanismos de controlo transversais e complementares nas análises que efectuam e o cuidado na difusão da informação que daí resulta;
- Dada a natureza e dinâmica do SCI implementado e dos próprios serviços, existe a percepção da necessidade, contínua e persistente, de actualização dos procedimentos vigentes, factor imprescindível para o seu aperfeiçoamento e consolidação;

⁶² Cfr. Anexo I.

- Na estrita medida das análises efectuadas aos documentos produzidos, verificou-se que as matérias são tratadas de forma objectiva, as avaliações são traduzidas em dados contabilísticos, estatísticos e outros, e as conclusões e medidas propostas são, na generalidade, pertinentes;
- O volume de trabalho desenvolvido pelos serviços que compõem o DGF, face às competências decorrentes das alterações estruturais sofridas, é bastante elevado, o que se reflecte no nível de controlo exercido. Com a implementação do projecto SCORE pretende-se facilitar esse trabalho, designadamente, através da uniformização, simplificação e automatização dos processos.

A análise dos relatórios/documentos permitiu verificar que os procedimentos de controlo, preconizados pelo DGF, ainda não estão totalmente sedimentados e que os vários Núcleos/Unidades vão identificando, nos seus trabalhos, os constrangimentos e problemas que subsistem, fazendo propostas de modo a solucionar os problemas. Salientam-se as seguintes situações:

- No âmbito dos Relatórios mensais de encerramento:
 - ✓ Detectadas incongruências ao nível dos saldos das contas evidenciados no balancete, designadamente saldos contra natura, pelo que têm sido efectuados alertas com vista à realização de reconciliações bancárias e à conferências dos saldos das contas de disponibilidades por forma a garantir que não se verifique aquela ocorrência⁶³;
 - ✓ Deficiências de natureza formal no Mapa de Controlo Orçamental da Despesa e no Mapa de Fluxos de Caixa, nomeadamente, nos primeiros, valores negativos na coluna da despesa do ano e na do ano anterior e na de compromissos por pagar, e, nos segundos, diferença entre o total de recebimentos e total de pagamentos⁶⁴;
 - ✓ Algumas situações que exigem a intervenção do Instituto de Informática tais como os erros que resultem de transferências automáticas de dados entre sistemas aplicativos ou de parametrização de mapas que, nem sempre, têm sido satisfeitas apesar da persistente insistência;
 - ✓ Identificação de saldos elevados em contas de depósitos à ordem de alguns dos Centros Distritais, montantes que se destinam a fazer face a despesas de

⁶³ E-mails do DGF de 4/03/2009, e de 2/10/2009 dirigido a todos os Centros Distritais.

⁶⁴ Relativamente aos erros nos mapas legais segundo informação do DGF a situação mantém-se, sendo os mapas acertados semestralmente e no final do ano.

Em sede de contraditório, o CD ISS, IP vem acrescentar que *“a situação do Mapa de Controlo Orçamental da Despesa decorre de erros aplicativos de SIF, sendo efectuada a análise e correcção destes mesmos erros”*.



administração. Do acompanhamento efectuado a esses saldos contabilísticos, resulta o alerta àqueles serviços para efectuarem uma análise rigorosa das suas contas e procederem à devolução dos excedentes ao IGFSS⁶⁵.

- No âmbito dos Relatórios mensais de Gestão de Tesouraria:
 - ✓ Identificação das Tesourarias da segurança social que nem sempre efectuam o fecho diário da “Caixa”, umas devido a constrangimentos com o funcionamento do SISS e outras sem justificação;
 - ✓ Identificação das Tesourarias que não cumpriram os procedimentos instituídos para a validação das guias de depósito⁶⁶, verificando-se que muitas são reincidentes e que só após o alerta da Coordenadora das Tesourarias da existência de guias por validar é que procedem em conformidade;
 - ✓ Nem sempre é dado cumprimento aos prazos de devolução das disponibilidades ao IGFSS por parte de algumas Tesourarias⁶⁷;
- No âmbito dos Relatórios mensais de FI-ZProcessamento:
 - ✓ Do controlo e avaliação das despesas processadas pelas diversas entidades que integram o ISS (Centros Distritais e CNP), em termos globais e por instituição, despesas que ainda não estão centralizadas nos Serviços Centrais⁶⁸, decorrem alertas⁶⁹ para o aumento verificado na despesa com “Prestações Sociais”,

⁶⁵ E-mail da DGF, de 17/11/2009, dirigido a todos os centros distritais e CNP, chamando “*especial atenção ao Centro Distrital de Setúbal que apresenta um saldo elevadíssimo de 1.059.854,64€*”, referindo que “*Este saldo não se justifica devendo o mesmo ser objecto de devolução ao IGFSS, conforme os procedimentos instituídos, ainda no mês de Novembro*”.

⁶⁶ Isto porque a aplicação GT permite, em média, um prazo de 6 dias úteis para validação das guias, no entanto deveria ocorrer no dia útil seguinte ao depósito na instituição Bancária.

⁶⁷ Apesar dos calendários previamente estabelecidos e, ainda, do e-mail enviado às Tesourarias a lembrar a data mensal de devolução das disponibilidades e do pedido de justificação para os atrasos registados no envio de disponibilidades ao IGFSS, por parte da Coordenadora das tesourarias que articula com todos os Centros Distritais.

⁶⁸ É um procedimento a descontinuar com a Centralização da recepção e conferência das facturas por poder constituir um risco, apesar de conferir uma maior responsabilização daqueles responsáveis, conforme despacho da directora do DGF, na Informação n.º 388/2009, de 24 de Junho, “*os valores inscritos no ficheiro Excel são da inteira responsabilidade dos Centros Distritais. O DGF com este ficheiro, e com recurso a esta transacção, apenas faz o upload para o sistema, que permite de forma rápida a realização das três primeiras fases do ciclo da despesa. A verificação do correcto enquadramento da despesa, conformidade e suporte legal, bem como a liquidação e pagamento é da responsabilidade dos NAF dos CDistrital. O DGF não tem acesso a qualquer documento de suporte desta despesa, porque essa responsabilidade é do NAF do CDistrital*”.

⁶⁹ Da responsável da equipa de Processamento de Despesas, no seu parecer ao relatório de Novembro de 2009, onde se verifica que a despesa processada naquele mês, atingiu montante de € 3.343.129,50, representando um acréscimo da despesa de 56,07% em relação a igual período de 2008. Este aumento decorre essencialmente da introdução em FI_Processamento da contabilização das despesas com “Prestações

atribuível à centralização do seu processamento a partir de Outubro de 2009, e propõe a criação de mecanismos de fiscalização junto de outros departamentos, nomeadamente a intervenção da Fiscalização;

- ✓ Não se enveredou pelo envolvimento de outros Departamentos ao nível do controlo destas despesas⁷⁰, não só pelos escassos recursos humanos, mas, dado que a partir de 1 de Julho de 2010, para a quase totalidade dos centros distritais, começou a funcionar um Módulo (AAS/SI) dentro da aplicação Acção – Social – Cooperação), saindo as prestações de FI-ZProcessamentos⁷¹ e passando a utilizar aquela aplicação;
- No âmbito dos Controlos entre lançamentos SICC versus SIF (DGF – Porto):
 - ✓ Identificação, em algumas das prestações, da existência de uma percentagem de lançamentos manuais, ainda bastante significativa, sendo este um controlo relevante e que importa continuar. Estes relatórios permitem identificar, de imediato, quais os movimentos integrados automaticamente e aqueles que têm de ser contabilizados manualmente. O caminho a seguir será o de que os registos sejam todos integrados automaticamente⁷².
- No âmbito dos Relatório das Actividades Desenvolvidas pela Equipa de Acordos Internacionais:
 - ✓ Identificação de constrangimentos decorrentes de dificuldades de comunicação com os centros distritais e tempo de espera de respostas destes e do CNP; morosidade na introdução da informação na aplicação informática utilizada para gestão dos débitos e créditos e dificuldades procedimentais, relativamente a alguns países, como seja o caso da Alemanha;
 - ✓ Na análise efectuada no decurso da auditoria foram detectados como casos mais preocupantes: o atraso no tratamento de formulários na óptica de Portugal Credor⁷³, havendo facturação a apresentar aos Organismos de Ligação relativa ao

Sociais” que no mês de Novembro atingiram o montante total de €1.812.033,32 (54% do total das despesas).

⁷⁰ Informação colhida em reunião de 9 de Julho de 2010, com Directora do DGF e Vogal do CD da Área Financeira.

⁷¹ Assim, a partir de Agosto, está previsto que aquela informação entre em funcionamento para todos os Centros Distritais, ficando em Z_Processamentos apenas: RNCC; Famílias de Acolhimento; Amas; Meios Naturais de Vida; Apoio Domiciliário e ATL.

⁷² O objectivo essencial destes controlos automáticos à execução do interface SICC-SIF é garantir que todos os registos em SICC são contabilizados em SIF. Os relatórios de análise, elaborados por tipo de prestação, designadamente, desemprego, rendimento social inserção, doença, complemento solidário idosos, acção social, rendas de casa, prestações familiares, promoção e protecção de crianças e jovens em perigo, famílias de acolhimento, incluem a informação de todos os centros distritais, os mapas de suporte à informação a data do processamento, etc.

⁷³ Assunto já abordado no relatório n.º 24/2007, relativo a uma Auditoria Financeira ao Departamento de Acordos Internacionais de Segurança Social, realizada pelo TC, vd. Ponto 4.1.2 Operações extra-



período 2005-2008, e o não tratamento de rejeições da Alemanha, Países Baixos, Luxemburgo, França e Bélgica, no período 1998-2008;

- ✓ Porém, em resultado dessa análise concluiu-se que houve uma evolução positiva entre a situação inicial e os resultados obtidos no final do semestre⁷⁴, tendo sido atingida a integração da maioria dos procedimentos adoptados pelo ex – DAISS aos já existentes no Departamento de Gestão Financeira, para o que concorreu o recurso a subcontratação para o tratamento dos formulários da França-Portugal Credor, devido ao enorme volume e atraso no tratamento dos mesmos;
- ✓ Continua em espera a introdução de alterações na aplicação de Gestão de Débitos e Créditos, por parte do II, IP, para permitir o *upload* de ficheiros Excel;
- ✓ Subsiste a necessidade da efectivação de encontros bilaterais com alguns países para a promoção da regularização de créditos recíprocos antigos.
- No âmbito dos Relatórios das visitas de Acompanhamento dos Centros Distritais:
 - ✓ Alguns dos Centros Distritais (Aveiro e Coimbra) e CNP não fazem *pasta de fecho de mês* por, segundo os mesmos, falta de orientações, ao que o DGF propôs ao SCF a elaboração de um índice para constituição da pasta mensal a divulgar pelos centros distritais para auxiliar neste trabalho. Ainda assim, devem retirar mapas de despesa da suborgânica correspondente, balancetes mensais e relatórios da actividade do Centro;
 - ✓ Não integração do Centro Distrital (Aveiro) no NOCIPSS do DGF, verificando-se que a análise dos orçamentos e contas das IPSS está substancialmente atrasada, ficando determinado que o Centro teria que desenvolver um procedimento de contingência para regularizar o trabalho;
 - ✓ Ainda não se encontram regularizados todos os saldos de terceiros com antiguidade superior a 12 meses, nos Centros Distritais de Beja, Bragança, Coimbra e no CNP, ficando o SCF com a incumbência de diligenciar no sentido de serem desenvolvidos todos os esforços para regularizar aquelas situações;
 - ✓ Situações antigas de reconciliações bancárias por regularizar e ficheiros de retorno por integrar, devendo o SCF fazer o ponto de situação e o Centro Distrital Beja regularizar as situações.

orçamentais-operações de tesouraria, mais concretamente, Ponto 4.1.2.3. Portugal Credor – Reembolso de Organismos Internacionais, a fls.44 deste relatório.

⁷⁴ Foram acertados todos os créditos recíprocos até 2004, entre Portugal e a Holanda e resolvida a situação dos créditos e débitos de Cabo Verde, com mais de 20 anos; foi recuperado grande parte do trabalho atrasado, como, por exemplo, o tratamento das rejeições de 1995.

- No âmbito dos Relatório de controlo das despesas dos Fundos fixos manuais (Centro Distrital de Lisboa):
 - ✓ No período em análise, o número de fundos fixos quase não sofreu alterações, passando de 49 responsáveis por fundos fixos em Junho de 2008, para 47 em Novembro de 2009, redução efectuada por não apresentarem despesas há alguns meses. Isto, apesar de ser objectivo da área financeira a existência do menor número possível, ajustando o seu número às reais necessidades, cingindo-se apenas ao pagamento de despesas urgentes e inadiáveis;
 - ✓ Existência de *plafonds* superiores às necessidades, alertando ainda para o facto da despesa realizada por alguns fundos ultrapassarem os *plafonds* atribuídos⁷⁵;
 - ✓ Durante o ano de 2009, o DGF procedeu à redução do total do *plafonds* dos fundos fixos quer através do ajustamento de alguns montantes quer através da extinção de fundos⁷⁶, alertando também os responsáveis para a necessidade do cumprimento dos *plafonds* fixados, não se admitindo excessos sem prévia autorização;
 - ✓ Existe um grupo significativo de despesas processadas, de Janeiro a Novembro de 2008, cerca de 38,2% (€ 423.527,26) do total processado em 2008 (€ 1.108.362,00) que face ao seu montante e características não se enquadram em despesas de fundos fixos, sendo proposto que sejam direccionadas para outros módulos, nomeadamente MM⁷⁷, ou centralizar o pagamento no DGF. Contudo, apesar dos contactos efectuados, este procedimento ainda não tinha sido alcançado no final do ano de 2009⁷⁸.

⁷⁵ Em Junho de 2008 o *plafonds* total dos fundos atribuídos foi de € 154.533,53. Todos os fundos fixos apresentaram despesas, com excepção do fundo com o valor mais relevante (€ 25.000,00) que em Dezembro de 2009 já tinha sido extinto. O valor da despesa realizada naquele mês foi de € 91.658,72 o que corresponde a um grau de execução de 70,8% do total dos *plafonds* dos fundos utilizados (€ 129.533,53), variando entre 8,31% e 121,41%.

⁷⁶ No relatório de Fevereiro de 2009, que contém as despesas realizadas de Janeiro a Novembro de 2008, evidencia um grau de utilização dos fundos fixos de 67,1% apontando no sentido da sua redução em 2009, na ordem dos 40% para os fundos que apresentem um grau de utilização inferior a 60%. No entanto, em Junho de 2009, o grau de utilização era de 75%, constatando-se que o DGF continua a insistir na revisão dos *plafonds* dos fundos fixos. No relatório relativo ao mês de Novembro de 2009 verifica-se que a despesa realizada com fundos fixos diminuiu para € 89.079,04 apresentando um grau de utilização de 67,9%.

⁷⁷ Este módulo é utilizado para a realização de despesas ao abrigo do código dos contratos públicos, tais como “Medicamentos” (€ 102.012,01), “Limpeza, higiene e conforto” (€ 81.071,07) e “Alimentação de utentes” (€ 71.080,72), entre outras.

⁷⁸ O relatório respeitante aos meses de Janeiro e Fevereiro de 2009 corrobora a necessidade de redireccionar as despesas referidas na nota anterior para o módulo MM e alerta para o facto de as despesas relativas a “pagamento de prestações sociais em numerário” exibirem o valor mais elevado por grupo de despesas (21,1% de um total de € 93.662,12 em Janeiro e 24% de um total de € 93.030,86 em Fevereiro), salientando que “não há nenhum controlo nem documento que identifique inequivocamente o beneficiário”, propondo uma análise destas despesas “pela U.D.S. do Centro Distrital de Lisboa, no sentido de restringir ao máximo, estas despesas passando a sua grande parte a integrar processamentos na aplicação SCARE”.



- No âmbito dos Relatório de controlo das despesas dos Fundos fixos automáticos (centros distritais e CNP):
 - ✓ Existência de um elevado número de fundos fixos que não apresenta despesa: Dos 500 responsáveis por fundos fixos, distribuídos pelo CNP e por 16 centros distritais⁷⁹, cujo total de *plafond*, atribuídos até Junho de 2008, totalizava € 269.924,40, não tinham apresentado qualquer despesa 162, com um *plafond* total de € 26.534,30⁸⁰;

Em sede de contraditório, o CD do ISS, IP alega que “(...) *no que respeita aos Fundos Fixos e seu número, muitos são constituídos por imposição legal, caso das CPCJ e que estes são os que na sua maioria não apresentam despesa.*”.
 - ✓ Não foi dada execução à proposta, constante dos relatórios ao longo do ano, no sentido da extinção dos fundos fixos que não apresentassem despesas, com a consequente devolução dos adiantamentos por parte dos seus responsáveis, verificando-se, apenas, uma redução no número de fundos no Centro Distrital de Braga⁸¹;
 - ✓ Existência de uma reduzida utilização dos *plafonds* atribuídos⁸² e de uma heterogeneidade ao nível dos serviços, propondo-se uma revisão dos montantes. No entanto, verificou-se um acréscimo no total dos *plafonds*

Sublinha ainda este relatório que a rubrica “«outros»”, “*que deveria ser residual, ter um peso de 13% na globalidade, havendo fundos fixos onde esta rubrica é superior a qualquer outra*” referindo também que “*Deverá manter-se a autorização para este tipo de despesas ou pura e simplesmente excluí-las*”. No relatório relativo ao mês de Novembro de 2009, no que respeita ao tipo de despesas incluídas, verifica-se que as “prestações sociais pagas em numerário” continuam a ser as mais significativas dos 34 grupos de despesas, representando 25,7% do total da despesa.

⁷⁹ O Centro Distrital da Guarda não tem qualquer fundo fixo constituído.

⁸⁰ O Centro Distrital do Porto é o que detinha maior número de fundos fixos (78) sendo que 46,2% o equivalente a 36 fundos, não apresentaram qualquer despesa. O Centro Distrital de Aveiro é o que detêm a maior percentagem de fundos sem apresentação de qualquer despesa 59,6% (31 fundos de um total de 52).

⁸¹ Em Novembro de 2009 ainda existiam 474 fundos fixos distribuídos pelo mesmo número de serviços com um total de *plafonds* atribuídos no valor de € 297.189,51. Do total destes fundos 147 não apresentaram qualquer despesa até ao final daquele mês e ano, cifrando-se os seus *plafonds* em € 34.480,02. A redução de 26 fundos fixos teve origem na redução de 38 fundos no Centro Distrital de Braga e um acréscimo de 9 no Centro Distrital de Portalegre e de um nos centros Distritais de Viseu, Vila Real e Setúbal. O Centro Distrital do Porto continua a ser o que detém o maior número de fundos (78, sendo que 23 não apresentavam despesa).

⁸² Em Junho de 2008 o total de *plafonds* atribuídos era de € 296.458,70 e em Novembro de 2009 ascendia a € 297.189,51. O grau de utilização global em Junho de 2008 foi de 50,9% para os 338 fundos utilizados e em Novembro de 2009 o grau de utilização foi de 26,6% para os 327 fundos utilizados.

Em termos de execução dos *plafonds* utilizados por serviço, em Junho de 2008 o CNP e o Centro Distrital de Viseu eram os que apresentavam o grau de execução mais baixo (1,8% e 7%) enquanto o grau de execução mais elevado era exibido pelos Centros Distritais de Évora e de Castelo Branco (92,5% e 83,2%, respectivamente). Em Novembro de 2009 os Centros Distritais de Beja e de Viseu eram os que apresentavam o grau de execução mais baixo (7,1% e 13,7%) e os de Évora e de Castelo Branco continuavam a exibir os graus de execução mais elevados (88% e 79,5%).

atribuídos ao nível de todos os serviços com excepção do CNP e dos Centros Distritais de Beja e de Braga;

- ✓ Despesas que pela sua natureza não deveriam integrar os fundos fixos tais como *alimentação de utentes, pagamento em numerário de prestações sociais, limpeza,-higiene e conforto* e “medicamentos”, propondo-se o seu enquadramento noutra tipo de procedimentos para a realização destas despesas. No entanto, verifica-se que, não obstante os montantes com estas despesas terem diminuído substancialmente, ainda assim, continuam a ser as que consomem o maior volume dos recursos financeiros dos fundos⁸³.

4.2.1.8. OBSERVAÇÕES DECORRENTES DE OUTROS CONTROLOS EFECTUADOS NO DGF

Da informação prestada pelo DGF, relativamente aos sistemas de controlo instituídos-áreas susceptíveis de maior risco no âmbito da actividade financeira do ISS, da leitura das actas do CD, respectivas deliberações e documentos anexos, relatório de actividades e *e-mail* enviados aos diversos serviços no âmbito da actividade desenvolvida, verifica-se que ocorreram constrangimentos em diversas áreas tendo sido tomadas medidas com vista à sua resolução, designadamente:

- ✓ *Pagamentos das prestações sociais por carta-cheque* - Alteração do pagamento dos subsídios sociais, através de carta-cheque, para carta-cheque não à ordem, não cruzado, dado que, face a endossos fraudulentos, os beneficiários muitas vezes não eram ressarcidos dos montantes devidos. Com arranque em Janeiro de 2010, envolveu o DGF, em colaboração com o DPA, o Gabinete de Comunicação e o *Via Segurança Social*⁸⁴ e as Instituições Bancárias.

⁸³ Em Junho de 2008 estas despesas representavam 64,5% do total da despesa realizada (€ 88.778,84 de um total de € 137.634,47). Em Novembro de 2009 o montante destas despesas continuavam a representar a maior parte do total das despesas realizadas (54,4%), no entanto, o seu valor foi substancialmente reduzido (€ 37.964,38 de um total de 69.800,43). As despesas com medicamentos deixaram de ter expressão no total das despesas, dado que se quedaram por € 713,22, distribuídos por cinco centros distritais. Quanto às despesas com prestações sociais sublinha-se o facto de o despacho de um dos dirigentes exarado no relatório mencionar que “*devem ser tomadas medidas de controlo, no sentido de quebrar com a fragmentação institucional e consolidando o trabalho em rede com os outros departamentos nomeadamente com a Fiscalização, medidas essas que passam pela fiscalização desses pagamentos*” Salienta-se ainda o facto de outro despacho de um outro dirigente exarado no mesmo relatório alertar os responsáveis pelos fundos de que se encontram ainda incluídas nos fundos fixos outro tipo de despesas ali não enquadráveis tal como: “*Bens inventariáveis (Equipamento e mobiliário diverso), portagens, combustíveis, pendas de Natal e Aniversário, contencioso e notariado, rede fixa*”.

⁸⁴ Corresponde ao “*Contact-Center Nacional*” que iniciou as suas actividades em Outubro de 2008, assegurando o atendimento telefónico do ISS, a nível nacional, através de número, e a resposta ao correio electrónico dirigido ao ISS (conforme “*Relatório de Actividades do ISS*” a fls. 38).



- ✓ *Pagamento efectuado para NIB incorrectos* - Adequou-se as regras de registo manual em SICC, por analogia com as existentes na SSD⁸⁵, permitindo o registo de um único NIB válido para todos os subsistemas. Regra que entrou em funcionamento em 16 de Abril de 2010, envolvendo os Serviços do ISS responsáveis e os CTT. Em 19 de Abril, arrancou um projecto de notificação a todos os NISS com mais de um NIB activo⁸⁶.
- ✓ *Notas falsas nas Tesourarias da Segurança Social* - Face à verificação de pagamentos efectuados com notas falsas ou contrafeitas quer nas tesourarias da segurança social quer nos próprios bancos receptores, levou o Instituto à instalação de equipamento de detecção de notas falsas e à emissão de orientações, pelo Conselho Directivo⁸⁷, no sentido da uniformização de procedimentos, a nível nacional, nas tesourarias da segurança social quando confrontadas com situações análogas.
- ✓ *Centralização do processamento e pagamento de despesas nos Serviços Centrais do DGF – Registo das mesmas* – verificam-se dificuldades no registo, dentro do mês a que respeita, da totalidade da facturação resultante de contratos centralizados, decorrente da escassez de recursos humanos. Para superar esta falha está prevista a implementação de um Centro de Recepção e Conferência de Facturas, que permitirá evitar atrasos nos registos, dar maior celeridade aos processos e um controlo mais apertado nas relações com fornecedores que passam a ser asseguradas por uma única entidade do Instituto.
- ✓ *Atrasos na contabilização das facturas decorrentes de processos MM* - dificuldade do DAP em obter, em tempo, as confirmações de aquisições de bens e serviços dos Centros Distritais/CNP e dos departamentos dos Serviços Centrais. A fim de proceder ao registo atempado e a digitalização das facturas no momento da sua entrada e à desmaterialização de todo o processo subsequente, até ao seu pagamento e reduzir os pontos de entrada de facturas no Instituto, prevê-se a implementação de um Centro de Recepção e Conferência de Facturas⁸⁸.

⁸⁵ Serviços e postos de atendimento interagindo directamente através da internet. Neste canal, alternativo ao atendimento presencial, a comunicação é feita de forma segura recorrendo a mecanismos de autenticação do utilizador (conforme Relatório de Actividades do ISS, IP. de 2009, a fls. 39).

⁸⁶ Actualização do NIB na Segurança Social Directa; Envio pelo correio da declaração de opção; Envelope RSF, a receber no Centro Distrital competente ou na respectiva Região Autónoma; Envio de Declaração por e-mail para o endereço ISS_NIB@seg-social.pt. Para os beneficiários que não responderem será realizado um script que automaticamente mantém o primeiro NIB da notificação colocando os restantes inactivos.

⁸⁷ Orientação técnica n.º 5/2009, de 11/02/2009.

⁸⁸ Medida aprovada pelo CD em reunião de 2 de Julho de 2008, Informação n.º 1079/08 do DGF, de 1 de Julho. Conforme informação da directora do DGF, este procedimento ainda não tinha sido concretizado, por não estarem reunidas as condições e adaptações informáticas, assim como, reforçadas as equipas.

- ✓ *Análise e visto dos orçamentos e contas das IPSS ou equiparadas* - Recursos escassos face às competências do DGF⁸⁹; inexistência de aplicação informática; dados recepcionados e analisados com recurso ao Excel ou mesmo papel. Foi constituído um grupo de trabalho com colaboradores do NOCIPSS, GGI e II, IP, com vista à elaboração do desenho e desenvolvimento de uma aplicação informática ajustada às necessidades funcionais, de forma a uma centralização mais célere, da recepção, análise e validação dos orçamentos e contas anuais das IPSS e, bem assim, a obrigatoriedade pelas IPSS de submissão on-line das Contas e Orçamentos anuais, através do preenchimento de formulários electrónicos⁹⁰.

4.2.2. Departamento de Fiscalização

4.2.2.1. ESTRUTURA ORGÂNICA E ENQUADRAMENTO

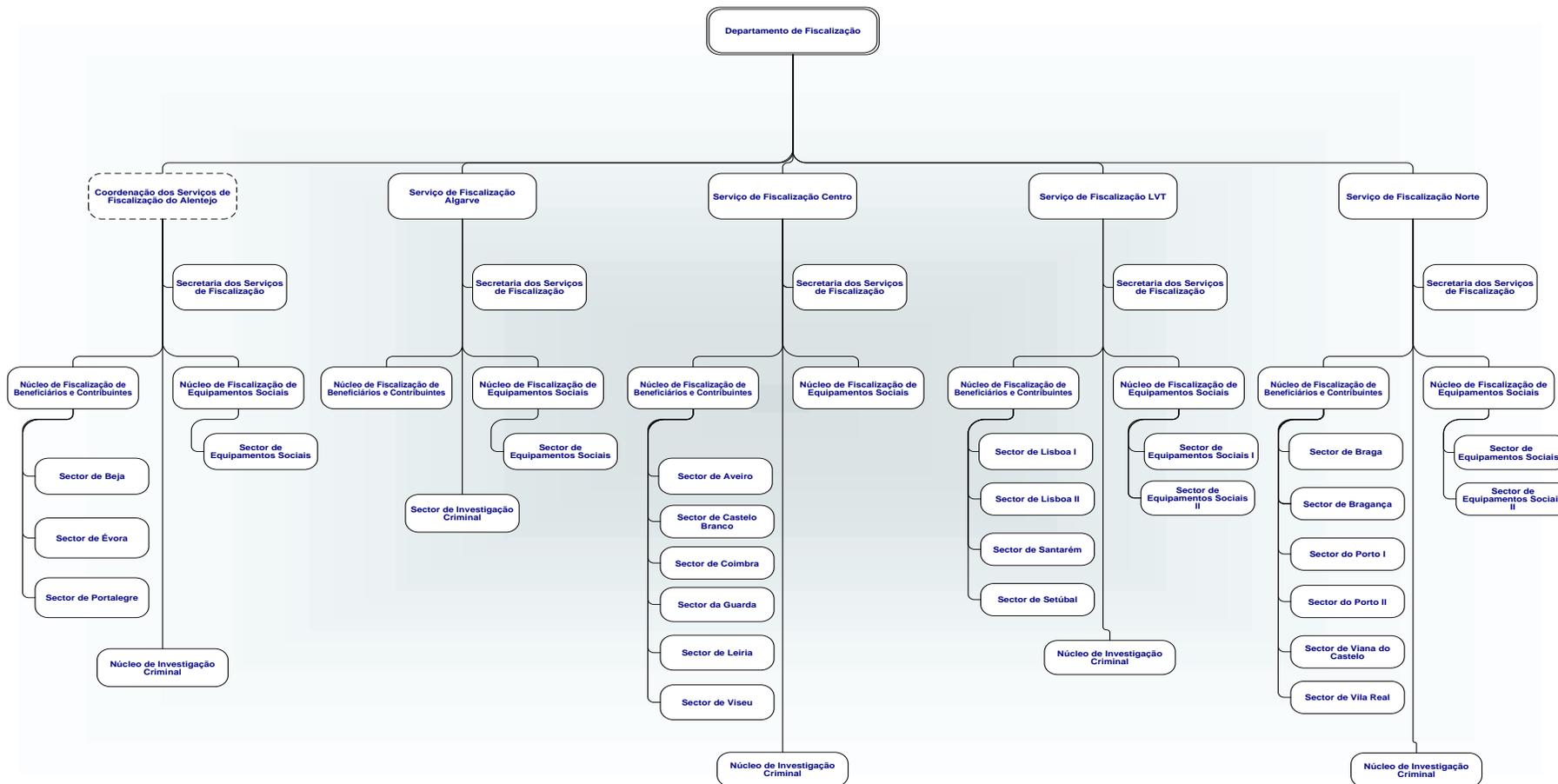
No organograma seguinte mostra-se a estrutura orgânica do DF:

⁸⁹ Nos termos da alínea g) do n.º 2 do art.º 13.º dos Estatutos do ISS, “Acompanhar e emitir orientações sobre a análise de contas e orçamentos das IPSS e equiparadas e apoiá-las na elaboração dos orçamentos e contas, bem como proceder à sua análise e certificá-las”.

⁹⁰ Projecto que relativamente às contas de 2009, arrancou em Fevereiro de 2010. Para os orçamentos de 2011 a sua submissão só será válida por via electrónica.



Tribunal de Contas



A organização interna do DF, unidade orgânica central da área operacional, foi aprovada pela Deliberação n.º 075/2007, de 27.07, nos termos dos art.ºs. 6.º e 10.º dos Estatutos, tendo por objectivo assegurar o desenvolvimento das suas competências legais, designadamente, a fiscalização do cumprimento dos direitos e obrigações dos beneficiários e contribuintes do sistema de segurança social, das IPSS e de outras entidades privadas com actividades de apoio social.

Neste contexto, foram criados três serviços de fiscalização⁹¹ (Norte, Centro e Lisboa e Vale do Tejo), dirigidos por directores de unidade, na dependência hierárquica directa do director do DF. Para além destes, foram também criados os serviços de fiscalização do Alentejo e do Algarve, coordenados por um dos directores dos núcleos que os compõem⁹², designados pelo CD, sob proposta da directora do Departamento, sendo o exercício das respectivas funções, equiparado, para efeitos remuneratórios, a director de unidade.

Na dependência hierárquica dos respectivos directores de unidade e coordenadores dos serviços de fiscalização foram criados 15 núcleos de 2.º grau, dirigidos por directores de núcleo, hierarquicamente dependentes dos respectivos directores de unidade e coordenadores dos serviços de fiscalização.

A deliberação citada definiu as competências específicas das subunidades orgânicas acima identificadas, de acordo com o estabelecido no art.º 10.º dos Estatutos, nos termos seguintes:

- Compete aos Serviços de Fiscalização, relativamente à respectiva região, o exercício das competências do DF, previstas no art.º 10.º supra citado;
- Compete aos Núcleos de Fiscalização de Beneficiários e Contribuintes (NFBC), assegurar as actividades previstas nas alíneas a) a f), do n.º 2, do art.º 10.º:
 - a) Desenvolver acções de esclarecimento e orientação dos beneficiários e contribuintes sobre os seus direitos e obrigações para com a segurança social, tendo em vista prevenir ou corrigir a prática de infracções;
 - b) Fiscalizar o cumprimento das obrigações dos beneficiários e contribuintes, em especial as relacionadas com o enquadramento, a inscrição, o registo e a declaração de remunerações;
 - c) Elaborar e registar officiosamente as declarações de remunerações na sequência do resultado apurado na acção inspectiva;
 - d) Verificar se os beneficiários reúnem os requisitos necessários à atribuição e manutenção do direito às prestações;
 - e) Decidir processos consequentes da acção inspectiva, designadamente fixar os rendimentos dos agregados familiares dos beneficiários da prestação do

⁹¹ Unidades de 2.º grau.

⁹² Serviços de Fiscalização do Alentejo: coordenados pela directora do Núcleo de Fiscalização de Beneficiários e Contribuintes (NFBC) e Serviços de Fiscalização do Algarve: coordenados pelo director do Núcleo de Fiscalização de Equipamentos Sociais (NFES).



- Rendimento Social de Inserção (RSI), quando se demonstre haver desconformidade, em face dos critérios legalmente definidos, entre os rendimentos declarados e os rendimentos apurados na acção inspectiva;
- f) Elaborar autos de notícia e participações respeitantes às actuações ilegais de beneficiários e contribuintes, detectadas no exercício das suas funções.
- Compete aos Núcleos de Fiscalização de Equipamentos Sociais (NFES), assegurar as actividades previstas nas alíneas g) a j), do n.º 2 do art.º 10.º:
 - g) Exercer a acção fiscalizadora das IPSS e de outras entidades privadas que exerçam actividades de apoio social;
 - h) Efectuar a prospecção e o levantamento de estabelecimentos clandestinos e a funcionar ilegalmente;
 - i) Informar e esclarecer as entidades proprietárias e os utentes de estabelecimentos de apoio social quanto aos seus direitos e obrigações, com vista a prevenir ou corrigir a prática de infracções;
 - j) Elaborar autos de notícia e participações respeitantes às actuações ilegais das instituições, detectadas no exercício das suas funções.
 - Compete ao Núcleo de Investigação Criminal, assegurar as actividades previstas nas alíneas l) e m) do n.º 2 do art.º 10.º:
 - l) Desenvolver as acções necessárias à instrução dos processos de investigação no âmbito de condutas ilícitas dos beneficiários e contribuintes em relação à segurança social, legalmente definidas;
 - m) Promover e realizar acções de prevenção criminal.

No âmbito das suas competências, o DF articula-se com outros departamentos: Departamento de Identificação e Qualificação de Contribuintes (DIQC), Departamento de Prestações e Atendimento (DPA), Departamento de Desenvolvimento Social (DDS), Gabinete de Apoio Jurídico e Contencioso (GAJC).

Nota final para o facto da actuação do DF incidir, com maior acutilância, nas áreas do RSI, do Subsídio de Desemprego, do Subsídio de Doença e dos Contribuintes, consideradas fundamentais pelo MTSS, no âmbito das medidas do Governo para a Segurança Social. No âmbito do Plano Nacional de Prevenção e Combate à Fraude e Evasão Contributivas e Prestacionais (PNPCFECF), elaborado pelo MTSS, duas das áreas consideradas de risco pelo DF são a Declaração Electrónica de Remunerações e a Criação de Empresa na Hora.

4.2.2.2. RECURSOS HUMANOS

Um dos pontos fracos identificado pela responsável pelo DF⁹³ respeita à carência sentida nesta área, quer em número, quer em qualificações, não só no trabalho relativo às funções de inspecção e investigação criminal, mas também no apoio técnico à direcção. Assim, ainda segundo aquela responsável, sendo o DF um serviço de grandes dimensões e de âmbito nacional⁹⁴, só com grande esforço de todos os dirigentes intermédios e demais colaboradores é possível cumprir todas as suas competências, com um nível de desempenho adequado.

Outro dos constrangimentos sentidos no seio do DF respeita às diferenças de tecnicidade entre os colaboradores, o que cria algumas dificuldades na gestão das equipas, nomeadamente em termos da definição de metas, objectivos e níveis de exigência.

A distribuição dos funcionários do DF por cargo/função e por área geográfica encontra-se vertida no quadro abaixo:

Tabela 7 – Distribuição dos funcionários do DF por Cargo/Função

	31.03.2010						
Cargo/Função	Central	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	Total
Director Departamento	1						1
Director Unidade		1	1	1	1	1	5
Secretariado	2	1		1			4
Secretaria		12	7	8	5	6	38
Apoio Técnico	1				1		2
Motorista		1					1
Núcleo de Investigação Criminal		8	5	10	4	3	30
Núcleo Fiscalização de Equipamentos Sociais		24	15	20	7	6	72
Núcleo Fiscalização de Beneficiários e Contribuintes		61	41	41	20	9	172
Total	4	108	69	81	38	25	325

Fonte: DF

A 31 de Março de 2010 o DF tinha 325 funcionários, repartidos, em termos regionais da seguinte forma: 4 a nível Central; 108 no Norte; 69 no Centro; 81 em na região de Lisboa e Vale do Tejo; 38 no Alentejo; e 25 no Algarve.

⁹³ Conforme resposta à Requisição n.º 2/2010/DF.

⁹⁴ Sucedeu a 5 departamentos que anteriormente tinham matriz regional e reportavam todos eles directamente ao CD, tendo sido suprimidas várias estruturas de direcção.



4.2.2.3. PROCEDIMENTOS

O DF no exercício da sua acção fiscalizadora⁹⁵ segue os procedimentos que se encontram descritos no Manual Interno de Procedimentos do DF e as orientações internas para os Directores de cada Serviço de Fiscalização sempre que se verifiquem inovações ou situações específicas.

Este Manual é um documento em constante aperfeiçoamento e harmonização, para o que contribuem as reuniões de coordenação, as mensagens por via electrónica e a articulação com outros serviços do ISS⁹⁶. O Manual Interno de Procedimentos do DF inclui:

- Manual de Fiscalização de Beneficiários e Contribuintes (NFBC);
- Manual de Fiscalização de Equipamentos Sociais (NFES);
- Manual de Investigação Criminal (NIC).

A par destes manuais, existe no DF uma ferramenta importante de harmonização no tratamento dos processos, por via de cujos tabuladores os inspectores têm obrigatoriamente de trabalhar os processos de forma bastante padronizada, nas questões de forma essenciais, não obstante o conteúdo dever ser específico em função de cada situação concreta. Trata-se de duas aplicações informáticas que permitem a monitorização de toda a actividade do Departamento até ao nível individual dos inspectores/técnicos e contêm, igualmente, todos os indicadores produzidos: Sistema de Apoio à Fiscalização (SAF)⁹⁷, cuja entrada em funcionamento ocorreu em Abril de 2008; e Gestão de Ilícitos Criminais (GIL)⁹⁸, que ficou operacional em Maio desse ano.

⁹⁵ As acções de fiscalização podem ter natureza reactiva (quando são originadas por um pedido específico de averiguação ou denúncia) ou proactiva (nas situações em que têm por base um planeamento prévio sujeito a objectivos estratégicos predefinidos). A selecção dos alvos sobre que incidem as acções de fiscalização tem em consideração o volume de pendência existente em cada serviço e, nos últimos anos, têm-se centrado por força das metas estabelecidas, em acções passíveis de gerar apuramentos de contribuições.

⁹⁶ Designadamente, o Departamento de Prestações e Atendimento (DPA), o Departamento de Identificação, Qualificação de Contribuintes (DIQC) e, bem assim, o Gabinete de Apoio Jurídico e Contencioso (GAJC), cujas decisões em matéria de recursos são obrigatoriamente comunicadas ao DF para efeitos de difusão junto das equipas, de forma a permitir melhorar e ajustar o enquadramento jurídico das questões, caso seja diferente a posição adoptada, ou, simplesmente, para reforçar o entendimento do DF se houver convergência, como sucede na grande maioria das situações, cfr. orientações técnicas e emails expedidos.

⁹⁷ Número de acções programadas, processos de averiguação, pedidos de intervenção, produtividade, relatórios de gestão e intranet [Mapa NFBC – contribuintes e beneficiários (RSI, desemprego e doença e outras prestações), Mapa NFES – IPSS, Lucrativos, etc].

⁹⁸ Auto de notícia crime, processo-crime, parecer, decisões, diligencias, documentos emitidos, documentos associados, relatórios de gestão e intranet [inquéritos iniciados, inquéritos com proposta de acusação por tipo de crime, valor total recuperado, inquéritos pendentes, valor recuperado no decurso do inquérito, cartas precatórias – recebidas, concluídas e pendentes – etc.]

Em cada um daqueles manuais é feita uma primeira abordagem genérica sobre o enquadramento, competências, âmbito e natureza do DF e os princípios de actuação, incompatibilidades e deveres a ter em conta no exercício da competência fiscalizadora, seguindo-se os procedimentos genéricos e de forma detalhada, o percurso processual pretendido nas acções de fiscalização da relação jurídica prestacional e contributiva (NFBC) no que respeita à fiscalização de RSI, do subsídio de desemprego e de denúncias do mesmo, do subsídio social de desemprego e do subsídio de doença.

A estrutura do manual de procedimentos do NFES é idêntica à do NFBC, incluindo, para além dos procedimentos tendentes à fiscalização dos equipamentos sociais, os relativos à fiscalização das relações de cooperação e os de auditoria/inspecção financeira, seguindo, esta última, no que respeita aos métodos e técnicas de auditoria, o Manual de Auditoria e de Procedimentos do TC.

Em termos de procedimentos genéricos, cada processo de acção de fiscalização/inspectiva segue as seguintes fases:

- **Preparação:** Um dos primeiros passos a efectuar na preparação das acções de natureza reactiva passa por uma análise que permita identificar, desde logo, o âmbito e objectivos da referida solicitação e aferir se a intervenção administrativa dos serviços dos Centros Distritais se encontra, no caso concreto, esgotada. Em função da resposta a essa questão, o processo será registado no SAF como processo de averiguação (PROAVE) ou devolvido/remetido ao Centro Distrital competente para tratamento adequado.

Após distribuição do PROAVE, o inspector/técnico responsável deve solicitar, no SAF, a emissão do boletim de inspecção, onde constará toda a informação pertinente que existe no Sistema de Informação da Segurança Social (SISS) sobre a entidade, consultando, em paralelo, o arquivo para verificação de eventuais antecedentes e a informação constante da base de dados das Finanças.

- **Execução:** O inspector/técnico promove o primeiro contacto com a entidade objecto da averiguação, que, caso seja provocada por uma reclamação ou denúncia, deve iniciar-se com a notificação do reclamante para prestar declarações, em auto, e apresentar eventual prova documental relevante ou com a recolha das declarações do denunciante, podendo a auscultação prévia do reclamante conduzir ao arquivamento do processo ainda nesta fase inicial.

Nas restantes situações, a primeira diligência consistirá na deslocação à sede/morada da entidade objecto da acção, onde o inspector/técnico se identifica e dá a conhecer ao averiguado os objectivos genéricos da acção de fiscalização, sendo decisiva a recolha de prova pessoal, consubstanciada na elaboração de autos de declarações, e de prova documental.

O processo resultante da acção deve estar espelhado, na íntegra, no SAF. Todas as diligências realizadas e prova recolhida devem estar registadas e/ou associadas na aplicação, de modo a que o processo fique apto a ser objecto de análise conclusiva para enquadramento da informação recolhida, através de consulta à aplicação.



- **Análise conclusiva e enquadramento da informação recolhida:** A intervenção do inspector/técnico na acção de fiscalização termina com a elaboração de relatório final, concluindo pela regularidade ou irregularidade da situação averiguada, enquadrando-a legalmente e indicando as medidas a adoptar para que seja reposta a legalidade.

Nas situações em que as conclusões consideram indiciada a prática de um ilícito (penal ou contra-ordenacional), o técnico/inspector agrega o relatório ao SAF, regista as irregularidades, promove a preparação dos documentos necessários ao cumprimento das disposições legais em vigor, relativas à comunicação às entidades interessadas e participações de autos de notícia ou participações para efeitos contra-ordenacionais⁹⁹, se assim resultar da acção, e coloca o processo à consideração superior para conclusão.

Caso o relatório seja considerado “regular” é também agregado ao SAF, preparados os documentos necessários ao cumprimento das disposições legais em vigor relativas à comunicação às entidades interessadas e colocado o processo à consideração superior para conclusão.

- **Decisão:** a decisão a registar no SAF será “positiva” ou “negativa” consoante o superior hierárquico concorde ou não com as conclusões e respectivos fundamentos. Se for positiva o processo segue para os competentes destinatários, entre os quais se encontra o inspector/técnico responsável pelo mesmo, que, no seguimento da decisão, procederá à “materialização” do processo e ao cumprimento das diligências. Se a decisão for de discordância com as conclusões propostas, regista, também, no SAF, os respectivos fundamentos e o processo regressa ao inspector/técnico que, para cumprimento da decisão, deverá proceder de acordo com a mesma, sempre no cumprimento das formalidades respectivas.

É dado conhecimento do conteúdo do relatório ao Centro Distrital que oficia os visados e, em caso de irregularidade, ou sempre que se justifique, é feita participação às entidades ou organismos competentes¹⁰⁰.

Os **processos instruídos pelos NIC**, por verificação de indícios da prática de ilícitos penais previstos no Regime Geral das Infracções Tributárias, seguem a tramitação processual estabelecida no respectivo manual de procedimentos, aqui sucintamente descrita:

- É pressuposto essencial da instauração de um processo de inquérito a comunicação ao NIC de uma notícia crime, formalizada através de auto de notícia ou de participação de notícia crime. A notícia crime é registada na Base de Dados para posterior distribuição a um técnico ou a um instrutor, neste caso quando a

⁹⁹ Foram facultados os respectivos modelos.

¹⁰⁰ Designadamente, Serviços Tributários, Agência de Segurança Alimentar e Económica, Autoridade de Saúde, Autoridade Nacional de Protecção Civil, Autarquia Local, Autoridade de Transportes, Autoridade para as Condições de Trabalho, Direcção Regional de Educação, Comissão de Acompanhamento e Avaliação Distrital, Ministério Público, Comissão de Protecção de Crianças e Jovens, ao NIC, ao NFBC/NBES e à Área Funcional do Centro Distrital respectiva se necessário.

mesma é remetida ao NIC pelo Ministério Público determinando a instauração de inquérito.

- Seguem-se as diligências adequadas ao tipo de crime indiciado (burla tributária, frustração de créditos, fraude, abuso de confiança).
- O técnico a quem foi distribuído o processo faz a análise sumária dos documentos anexos à notícia crime, avalia a suficiência ou insuficiência de prova de modo a sustentar a sua proposta, quer de instauração de inquérito, quer de arquivamento.
- O técnico elabora um relatório preliminar em que identifica os agentes, elenca os factos constitutivos da prática eventual de crime contra a segurança social e os fundamentos de direito que sustentam a proposta referida no ponto anterior. Submete-o a apreciação superior, para obtenção de despacho de concordância, quer da proposta de arquivamento, quer da de instauração de inquérito.
- Em ambos os casos, o processo (que inclui todos os documentos de suporte) é remetido ao Ministério Público para que se pronuncie.
- Se o Ministério Público concordar com a proposta de arquivamento, o processo termina.
- Se determinar a instauração de inquérito, o instrutor nomeado procede à análise dos documentos existentes e à recolha de prova documental adicional, com vista a sustentar a proposta de acusação ou arquivamento. A prova documental varia em função do tipo de crime indiciado.
- Se o processo estiver completo, procede-se à recolha de prova pessoal (recolha de testemunhos, constituição e interrogatório do arguido indiciado). No caso específico do crime de abuso de confiança contra a segurança social, se o processo estiver completo, o instrutor solicita informação, aos serviços competentes, sobre a situação da dívida objecto do inquérito.
- Analisada toda a prova recolhida, o instrutor elabora um parecer fundamentado, em que expõe as razões de facto e de direito que sustentam a sua proposta de arquivamento ou de acusação, submetido à concordância superior.
- Após obtenção de despacho superior, o NIC envia o original do processo para os serviços competentes do Ministério Público. A data do envio do processo é registada na base de dados. A cópia do processo é arquivada no NIC.

4.2.2.4. O PLANO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À FRAUDE E EVASÃO CONTRIBUTIVAS E PRESTACIONAIS

Um dos objectivos incluídos no Programa do XVII Governo Constitucional foi “*assegurar níveis importantes de eficácia no combate à fraude e evasão contributivas, tendo como*



*objectivo que a arrecadação de contribuições se mantenha acima do crescimento da massa salarial*¹⁰¹. Para a prossecução de tal desiderato, têm sido definidos, desde 2005, planos anuais de combate à fraude e evasão contributivas e prestacionais, por cuja execução é responsável o ISS, IP no âmbito do sistema da segurança social, uma vez que nas suas competências se inclui o exercício da acção fiscalizadora no cumprimento dos direitos e obrigações dos beneficiários e contribuintes do sistema, IPSS e outras entidades privadas que exerçam actividades de apoio social.

O Plano Nacional de Prevenção e Combate à Fraude e Evasão Contributivas e Prestacionais (PNPCFECP) é, fundamentalmente, um plano estratégico aprovado anualmente ao mais alto nível governamental, que visa combater a fraude e a evasão contributiva das entidades empregadoras e a prestacional dos beneficiários, fixando metas que delimitam a actividade inspectiva na área dos regimes da Segurança Social.

Apesar dos contributos do ISS, IP, os seus objectivos decorrem das medidas estabelecidas pelo Governo para as suas áreas de responsabilidade, cabendo-lhe executá-las do ponto de vista operativo. As metas definidas dependem sobretudo das opções políticas da Tutela, tendo, no entanto, sempre como alvo aumentar a eficácia na recuperação da dívida dos contribuintes à Segurança Social e a eficácia das acções de fiscalização sobre os contribuintes e beneficiários do Sistema.

Neste contexto, embora com implicação nas áreas de actuação dos vários serviços do Instituto, as medidas definidas pelos planos influenciam com maior acuidade a actividade desenvolvida pelos núcleos do DF, designadamente os de Fiscalização de Beneficiários e Contribuintes. Para uma actuação mais eficaz, na obtenção das metas fixadas, é necessária a articulação com outras entidades, nomeadamente, o IEFP, a ACT, a DGCI e o SEF, através do cruzamento de dados.

Assim, segundo o relatório de apresentação do PNPCFECP para 2010, nos últimos 5 anos foram implementados *“um conjunto de ferramentas tecnológicas e medidas estratégicas, que contribuíram para melhorar a eficiência do sistema, através do investimento na qualidade de dados, na detecção oportuna de incumprimentos, na disponibilização de instrumentos inibidores do incumprimento, de instrumentos facilitadores do pagamento e de novos mecanismos e instrumentos que contribuem para a sustentabilidade, rigor e confiança no sistema público de segurança social”*, sendo de destacar o seguinte:

- Reforço do cruzamento de dados, através de troca de informações com estruturas pertencentes ao MTSS e a outros Ministérios, que permite um controlo do direito ao acesso ou à manutenção das prestações sociais, nomeadamente Direcção-Geral de Contribuições e Impostos (DGCI), Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP), Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, Instituto de Acção Social das Forças

¹⁰¹ O plano de combate à evasão e fraude contributiva à Segurança Social já constituía preocupação em programas de governo anteriores, com escassos resultados obtidos devido essencialmente à insuficiência de meios afectos, contrariamente ao sucedido no âmbito do Ministério das Finanças em relação à fuga aos impostos.

Armadas (IASFA), Direcção-Geral do Ensino Superior (DGES) e Gabinete de Coordenação do Sistema de Informação do Ministério da Educação (MISI);

- Desenvolvimento de procedimentos automáticos para controlo periódico da qualidade de dados, enriquecimento de dados e detecção de irregularidades no Sistema de Informação da Segurança Social (SISS) que possam originar deficientes apuramentos;
- Publicação da lista de devedores à Segurança Social;
- Desenvolvimento de um novo Módulo de Gestão de Contribuinte para um mais fácil acompanhamento do contribuinte;
- Disponibilização de serviços de simulação, no site da Segurança Social;
- Disponibilização de funcionalidades de consulta da dívida e emissão de documento de cobrança, com referência multibanco, para contribuintes Trabalhadores Independentes (TI) e Seguro Social Voluntário (SSV), através da Segurança Social Directa;
- Possibilidade de consulta da conta corrente pelo contribuinte (TI e SSV), através da Segurança Social Directa;
- Desenvolvimento de automatismos que permitem a interacção permanente com os contribuintes e beneficiários através de mensagens na Segurança Social Directa, SMS e *mail*;
- Criação do Sistema de Apoio à Fiscalização (SAF), que permite gerir toda a actividade inspectiva de Pessoas Singulares, Entidades Empregadoras, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), entre outras.

Na área dos **Contribuintes** o PNPCFECF incidiu em três grandes áreas: cobrança de dívida, fiscalização e combate ao crime, destacando-se a implementação das seguintes medidas e instrumentos tecnológicos:

- Na área da Cobrança de Dívida foram implementados:
 - O novo modelo de Gestão da Dívida, que permitiu a flexibilização da instauração de processos executivos, a cobrança mais célere de dívidas e a optimização da regularização extraordinária de dívida;
 - O sistema de Gestão de Conta Corrente de Contribuições, que constitui uma base privilegiada de detecção de processos e situações irregulares de forma atempada, o que conduz ao desencadear de acções imediatas e permanentes junto dos incumpridores;
 - O sistema de Gestão Integrada de Processos Executivos (SEF), que permite um elevado grau de automatismo e integração com os vários subsistemas do SISS contribuindo para uma maior produtividade das Secções de Processos;



- O sistema de Gestão de Taxas Especiais (GTE), que permite uma actualização atempada dos dados referentes ao enquadramento dos beneficiários e da relação de trabalho com a sua entidade empregadora;
 - O sistema de Contra Ordenações (CO), que permite a abertura automática de processos de contra-ordenação com base nas infracções detectadas automaticamente pelos diferentes subsistemas da Segurança Social;
 - A figura do “Gestor do Contribuinte” nos Centros Distritais, com o objectivo de fazer o acompanhamento personalizado dos contribuintes com acordo de regularização extraordinária da dívida, de processos de reclamações de créditos, de representação em Tribunal ou Assembleias de Credores, etc..
- No âmbito da **Fiscalização** foram desenvolvidos novos procedimentos de forma a aumentar a qualidade das acções efectuadas, salientando-se as seguintes:
 - Aposta na fiscalização a contribuintes de acordo com critérios pré-definidos, nomeadamente a Entidades Empregadoras com maior volume de negócios, com maior período de Declarações de Remunerações em falta e incidência de sub-declaração;
 - Selecção de amostras com base em indicadores de risco, de forma a dirigir a fiscalização a zonas e grupos mais susceptíveis de gerar situações de incumprimento;
 - Aposta em sectores de actividade com maior incidência de irregularidades (não declaração de trabalhadores ou sub-declaração de remuneração).
 - No que concerne ao **Combate ao Crime**, procedeu-se, em 2007, a uma reorganização interna no funcionamento dos Gabinetes de Investigação Criminal (GIC)¹⁰² e nos procedimentos e circuitos quanto ao tratamento de processos, através dos seguintes instrumentos:
 - Separação clara das funções de mandato judicial das funções de investigação criminal que coexistiam em todos os serviços;
 - Aprovação e implementação de um manual de procedimentos que conduziu à normalização da actividade;
 - Introdução de um elevado nível de descentralização da decisão;
 - Generalização a todos os técnicos dos mesmos instrumentos de trabalho, designadamente o acesso à informação constante das várias aplicações do SISS e das Finanças;
 - Alteração da articulação dos instrutores com o apoio administrativo;

¹⁰² Actualmente designados como Núcleos de Investigação Criminal (cfr. Deliberação do CD n.º 75/2007, de 27.07).

- Implementação de uma aplicação informática própria e normalizada que permita registar e tratar uniformemente os dados considerados essenciais em todos os processos;
- Rentabilização dos recursos humanos através da redistribuição dos processos entre regiões;
- Aposta na instrução de processos mais complexos e volumosos, do ponto de vista da dívida crime envolvida, de forma a rentabilizar o nível financeiro da recuperação que se pretende alcançar com este tipo de processos.

Na área dos **Beneficiários** o PNPCFECF incidiu, em particular, em três prestações da Segurança Social: Subsídio de Doença, Subsídio de Desemprego e Rendimento Social de Inserção (RSI). Para a prossecução dos objectivos definidos foram tomadas as seguintes medidas:

- Subsídio de Doença:
 - Implementação do projecto SINUS¹⁰³, permitindo o envio electrónico dos Certificados de Incapacidade Temporária, das Instituições de Saúde (Centros de Saúde e Hospitais) para a Segurança Social;
 - Convocatórias para Sistema de Verificação de Incapacidades Temporárias (SVIT), através do desenvolvimento dos procedimentos de articulação com estruturas do Ministério da Saúde.
- Subsídio de Desemprego:
 - Interface com o IEFEP, que permite a fiscalização imediata da prestação de Desemprego na sequência do cruzamento de dados entre a Segurança Social e o IEFEP;
 - Foi alterada a funcionalidade de verificação de sobreposições de qualificações com prestações de desemprego, de forma a que sejam parametrizadas novas qualificações com maior rapidez e flexibilidade;
 - Foi desenvolvida uma funcionalidade que permite considerar os registos de remuneração em Gestão de Remunerações, mesmo quando estes já estão em histórico. Esta funcionalidade permite a atribuição de prestações de forma ajustada aos registos de remuneração.
- RSI:
 - Foram implementados mecanismos para extracção de informação cruzada com outros subsistemas do SISS, de forma a servir de base a uma fiscalização mais direccionada e a uma correcta aferição das condições de deferimento;

¹⁰³ Sistema de Informação para as Unidades de Saúde.



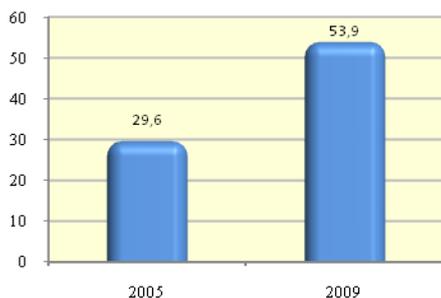
- Reforço do número de acções de fiscalização a agregados familiares beneficiários de RSI, como forma de detecção de incumprimento.

Os resultados decorrentes da aplicação das medidas atrás elencadas, em grande medida, executadas pelo DF, resumem-se nos pontos seguintes.

4.2.2.4.1. RESULTADOS DO PNPCFECF NO ÂMBITO DAS ENTIDADES EMPREGADORAS

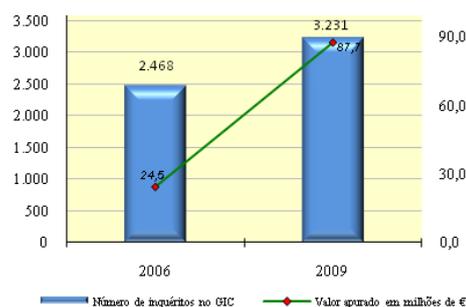
Como é visível no Gráfico 1, em 2009, o apuramento de contribuições atingiu o valor de € 53,9 milhões (cerca de 82% acima do montante apurado em 2005), montante que corresponde a contribuições não pagas, decorrentes da inexistência de entrega de Declarações de Remunerações ou omissão de trabalhadores nas referidas declarações.

Gráfico 1 – Apuramento de Contribuições
(milhões de €)



Fonte: PNPCFECF/2010

Gráfico 2 – Número de processos de inquérito efectuados pelo GIC e valor apurado



Fonte: PNPCFECF/2010

Fazendo uma análise mais fina da informação vertida no Gráfico 1, é possível, a partir dos dados retirados dos Relatórios de Actividades do DF, ter uma ideia mais clara da evolução, quer do número de processos concluídos que originaram o volume de contribuições apuradas (não declaradas), quer, também, da percentagem de irregularidades ocorrida entre 2006 e 2009:

Tabela 8 – Acções de Fiscalização a Entidades Empregadoras

Ano	N.º processos Concluídos	% Irregularidades	Contribuições Apuradas (em milhares de €)
2006	23.350	31%	23.388
2007	17.802	37%	41.903
2008	10.810	43%	52.517
2009	13.791	39%	53.950

Fonte: Relatórios de Actividades do ISS de 2008 e 2009

Esta análise permite reconhecer um aumento da eficiência¹⁰⁴ da actividade do DF nesta área, visível, em particular, entre 2006 e 2008, uma vez que, com um constante decréscimo de processos concluídos, foi alcançado um volume crescente de resultados (contribuições apuradas). Segundo o Relatório de Actividade do DF de 2008 esta melhoria resultou de “(...) *ter havido um maior rigor de selecção na amostra aos sectores de empresas objecto de fiscalização, o que determinou um aumento significativo de irregularidades detectadas*”, por outro lado, verificou-se “(...) *uma significativa diminuição da entidades fiscalizadas, situação que deriva da alteração da estratégia e metodologia de intervenção*”, tendo-se optado por “(...) *investir num conjunto de processos relativos a entidades com maior complexidade e dimensão, introduzindo, por outro lado, uma maior profundidade de análise em sede de averiguação de matéria contabilística e financeira (...)*”. Como corolário do anteriormente referido, tendo apenas como referência os anos de 2008 e 2009¹⁰⁵, e considerando que a eficiência pode ser medida pela relação entre os resultados alcançados (contribuições apuradas) e os recursos utilizados (custos totais do DF), assiste-se a uma evolução positiva daquele indicador de 4,42 em 2008, para 5,24 em 2009¹⁰⁶.

Relativamente à actividade do GIC, o Gráfico 2 espelha os resultados alcançados em 2006 e 2009, sendo possível observar que, face a 2006, se verificou um acréscimo de 31% no número total de inquéritos concluídos e de 258% no valor apurado de contribuições nos processos a investigar, tendo-se atingido, em 2009, os € 87,7 milhões.

Quanto à dívida cobrada, como se observa no Gráfico 3, evoluiu de cerca de € 129,4 milhões, em 2005, para € 371,1 milhões, em 2009, o que representa um crescimento de 187%. Já no que se refere ao enquadramento da dívida em acordos prestacionais, o Gráfico 4 demonstra que esta passou de cerca de € 31,0 milhões, em 2005, para aproximadamente € 81,0 milhões, em 2009¹⁰⁷, evolução que corresponde a um incremento de 160%.

¹⁰⁴ Utilização dos recursos financeiros, humanos e materiais de modo a atingir a maximização dos resultados para um determinado nível de recursos ou a minimização dos meios para determinada quantidade e qualidade de resultados.

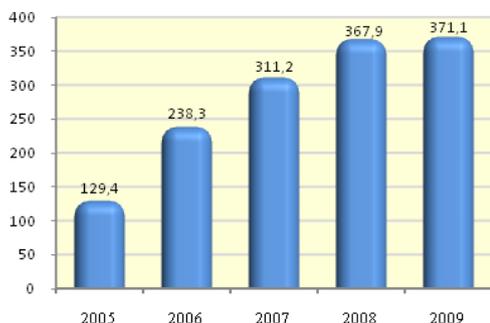
¹⁰⁵ Anos sobre os quais incide a presente Auditoria e relativamente aos quais se dispõe dos dados financeiros necessários a este cálculo.

¹⁰⁶ Os custos totais de funcionamento do DF desceram de cerca de € 11,9 milhões em 2008, para cerca de € 10,3 milhões em 2009.

¹⁰⁷ Segundo o Relatório do PNPCFEC/2010, o enquadramento desta dívida em acordos prestacionais permitiu a preservação de 9.924 postos de trabalho.

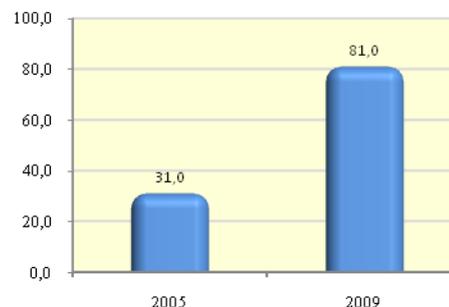


Gráfico 3 – Dívida Cobrada (milhões de €)



Fonte: PNPCFECF/2010

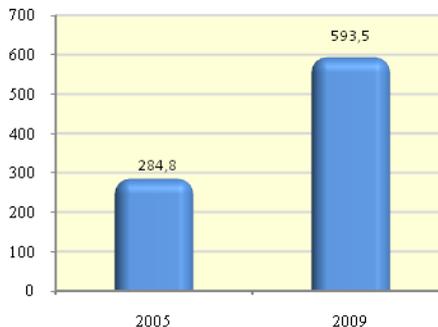
Gráfico 4 – Evolução da Dívida enquadrada em acordos prestacionais



Fonte: PNPCFECF/2010

O Gráfico 5 apresenta os resultados globais apurados em 2005 e em 2009, sendo que, neste último ano, € 371,1 milhões de correspondem a Dívida Cobrada, € 53,9 milhões resultaram das fiscalizações efectuadas a contribuintes, € 87,7 milhões são relativos a processos que correm no Gabinete de Investigação Criminal (GIC) e € 81,0 milhões respeitam a dívida enquadrada em acordos prestacionais.

Gráfico 5 – Resultados Globais – Contribuintes (milhões de €)



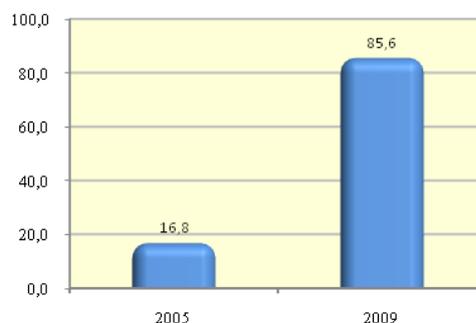
Fonte: PNPCFECF/2010

Em 2005, o montante global apurado de Contribuintes resultante da aplicação do PNPCFECF fixou-se em € 284,8 milhões, o que comparado com o apuramento feito em 2009, revela um crescimento de 108,3%.

4.2.2.4.2. RESULTADOS DO PNPCFECF NO ÂMBITO DOS BENEFICIÁRIOS

Na área dos beneficiários, a fiscalização incidiu com particular acuidade em três prestações: Subsídio de Doença, RSI e Subsídio de Desemprego. O resultado das acções efectuadas na área dos beneficiários de prestações da Segurança Social evoluiu como espelhado no Gráfico seguinte:

Gráfico 6 - Resultados Globais – Beneficiários
(milhões de €)



Fonte: PNPCFECF/2010

Em 2009, a poupança na despesa com as prestações sociais decorrente da implementação do PNPCFECF ascendeu a cerca de € 85,6 milhões, significando um aumento de 409,5% face aos € 16,8 milhões poupados em 2005¹⁰⁸. Note-se que os valores considerados resultam dos mecanismos de fiscalização desenvolvidos no âmbito do PNPCFECF, designadamente do cruzamento de bases de dados, de procedimentos de controlo automatizados, da introdução de interfaces com outras instituições, etc.¹⁰⁹.

No âmbito estrito da actividade do DF é, também, apurado o valor de poupança estimada (Tabela 4). Trata-se do valor que, por via das fiscalizações clássicas que este departamento realiza e das irregularidades que detecta, deixou de ser pago ao beneficiário, ou seja, é o montante que este receberia (até ao término legal da prestação) caso a irregularidade não fosse detectada. Os citados montantes constam da tabela seguinte:

Tabela 9 – Acções de Fiscalização a Beneficiários e Poupança Estimada

Ano	N.º de acções Realizadas	Poupança Estimada (milhares de €)
2006	68.789	4.660
2007	50.956	8.604
2008	56.647	8.938
2009	60.911	6.106

Fonte: Relatórios de Actividades do ISS de 2008 e 2009

Através dos dados inscritos na tabela anterior verifica-se que, entre 2006 e 2008, o volume da poupança estimada foi sempre crescente, tendo quase duplicado nesse período, isto apesar

¹⁰⁸ Estes montantes não correspondem ao somatório das poupanças decorrentes das acções de fiscalização às três prestações aqui apresentadas uma vez que podem ter sido considerados montantes de poupança decorrentes de outras acções.

¹⁰⁹ Cfr. ponto 4.3.2.5.



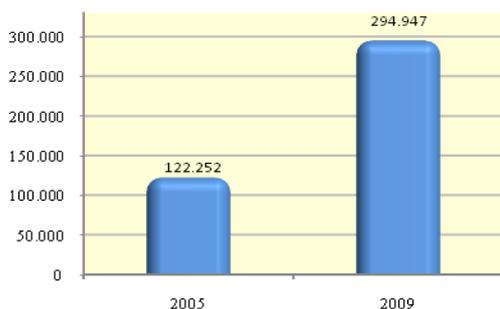
das acções realizadas terem sofrido um decréscimo significativo (de 68.789 em 2006 para 56.647 em 2008). Situação inversa ocorreu de 2008 para 2009, uma vez que apesar do aumento das acções de fiscalização efectuadas (mais 4.264) o montante de poupança estimada decresceu de € 8,9 milhões para € 6,1 milhões¹¹⁰.

Nos pontos seguintes mostram-se o número de acções de fiscalização efectuadas, em 2005 e 2009, em cada uma das áreas atrás enunciadas e os respectivos resultados alcançados.

4.2.2.4.2.1. Subsídio de Doença

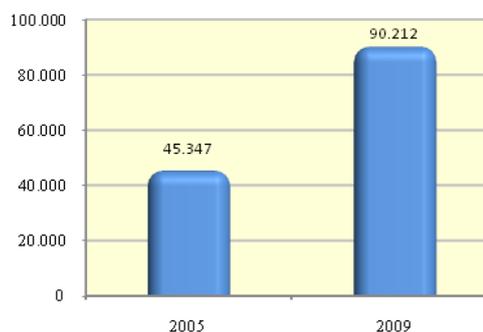
Os Gráficos 7 e 8, que seguidamente se apresentam, mostram, respectivamente, a evolução do número de convocatórias efectuadas pelo Serviço de Verificação de Incapacidades Temporárias (SVIT) aos beneficiários de Subsídio de Doença e as cessações ou suspensões a essa prestação que daí resultaram.

Gráfico 7 – Evolução do n.º de convocatórias do SVIT



Fonte: PNPCECP/2010

Gráfico 8 – Evolução das cessações e suspensões do Subsídio de Doença



Fonte: PNPCECP/2010

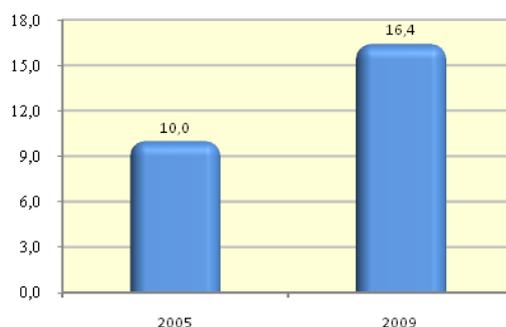
Segundo o relatório do PNPCECP de 2010, foi feita uma “(...) forte aposta nas convocatórias para SVIT, assim como o desenvolvimento de procedimentos de articulação com estruturas do Ministério da Saúde (...)”, estratégia que resultou, em 2009, na emissão de 294.947 convocatórias para baixas médicas com duração superior a 30 dias, a que correspondeu a verificação efectiva de 247.226. Note-se que se comparado o número de

¹¹⁰ O Relatório de Actividades de 2009 do ISS menciona uma poupança estimada, para 2009, de cerca de € 9,1 milhões. Apurou-se, no entanto, que o montante aí mencionado não está correcto, uma vez que foi detectado um erro no simulador da prestação de desemprego que contabilizava poupança quando o beneficiário fiscalizado estava ausente do domicílio que, no caso do desemprego, não se aplica (aplica-se apenas no caso do Subsídio de Doença). Segundo a Directora do DF, detectado o erro e verificados que foram os indicadores da Aplicação SESS (Sistema de Estatística da Segurança Social) relativo aos dados extraídos do Sistema de Apoio à Fiscalização (SAF), a situação encontra-se resolvida e os dados contabilizados correctamente.

convocatórias efectuadas em 2009 com as realizadas em 2005 (122.252), observa-se um crescimento de 141,3%. Por outro lado, fruto do aumento das verificações feitas, o número de cessações ou suspensões do Subsídio de Doença quase duplicaram no período considerado, aumentando de 45.347, em 2005, para 90.212, em 2009.

Consequência do que atrás ficou dito, registou-se, de 2005 para 2009, um aumento no volume de poupança nesta prestação, como fica patente no Gráfico seguinte:

Gráfico 9 - Evolução da poupança na despesa com Subsídio de Doença
(milhões de €)



Fonte: PNPCFECP/2010

De facto, a identificação de situações de incumprimento possibilitou a redução na despesa desta prestação em, aproximadamente, € 16,4 milhões, 64,0% acima da verificada em 2005 (cerca de € 10,0 milhões).

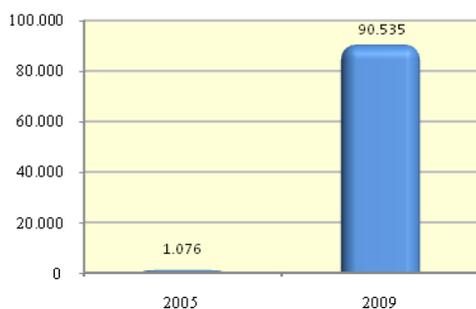
4.2.2.4.2.2. Subsídio de Desemprego

Como referido no início desta abordagem, a disponibilização de um novo *interface* com o IEFP aperfeiçoou a fiscalização efectuada a esta prestação, permitindo a sua automatização na verificação do cumprimento de algumas imposições legais¹¹¹, mantendo-se, no entanto, a fiscalização domiciliária tradicional. Como demonstra o Gráfico 10, o resultado da conjugação destes dois tipos de fiscalização aumentou o número de cessações e/ou suspensões no Subsídio de Desemprego de 1.076, em 2005, para 90.535, em 2009, o que representou um acréscimo de 8.314,0% no período aqui analisado.

¹¹¹ Como por exemplo a falta à segunda convocatória do Centro de Emprego ou o incumprimento do dever de apresentação quinzenal.

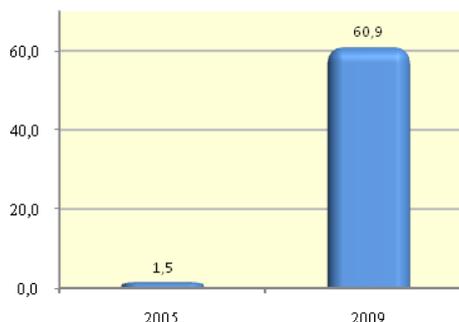


Gráfico 10 – Evolução das cessações e suspensões do Subsídio de Desemprego



Fonte: PNPCFECF/2010

Gráfico 11 – Evolução do montante poupado no Subsídio de Desemprego (milhões de €)



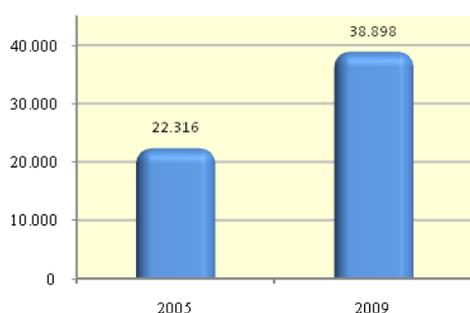
Fonte: PNPCFECF/2010

De acordo com o relatório do PNPCFECF de 2010 o “(...) número de cessações/suspensões correspondem essencialmente a situações de irregularidade que foram detectadas automaticamente e tempestivamente pelo sistema, contribuindo assim para a redução de pagamentos indevidos nesta prestação”. Como espelhado no Gráfico 11, a nova realidade na fiscalização desta prestação facultou a obtenção, em 2009, de uma poupança de cerca de € 60,9 milhões, quando, em 2005, esse montante se quedara pelos € 1,5 milhões.

4.2.2.4.2.3. Rendimento Social de Inserção

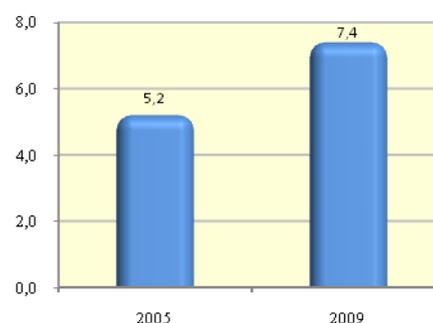
O Gráfico 12 apresenta a evolução da fiscalização realizada à prestação do RSI enquanto o Gráfico 13 mostra o seu reflexo em termos de poupança para o sistema da Segurança Social.

Gráfico 12 - Evolução do n.º de acções de fiscalização do RSI



Fonte: PNPCFECF/2010

Gráfico 13 – Evolução da poupança decorrente da fiscalização do RSI (milhões de €)



Fonte: PNPCFECF/2010

Entre 2005 e 2009 observou-se um acréscimo de 74,3% no número de agregados familiares fiscalizados (22.216, em 2005 e 38.898, em 2009), o que conduziu, em 2009, à cessação e/ou

suspensão de 4.358 prestações, representando uma poupança de cerca de € 7,4 milhões¹¹² (€ 5,2 milhões em 2005).

4.2.2.5. CARACTERIZAÇÃO DA ACTIVIDADE DO DEPARTAMENTO

A partir das bases de dados fornecidas pelo DF (*processos concluídos* em 2008 e 2009, por Núcleos Regionais, relativos a Beneficiários, Contribuintes e Equipamentos Sociais e *processos pendentes* desagregados da mesma forma), apresentam-se nas tabelas seguintes a quantificação, por tipo¹¹³, dos processos concluídos, evidenciando-se, paralelamente, a percentagem das pendências face ao total dos processos existentes em cada ano.

Tabela 10 – Caracterização dos Processos do Núcleo de Fiscalização de Beneficiários e Contribuintes

Núcleos Regionais	Anos	Processos Concluídos					Processos Pendentes	Total	% de Pendentes face ao total
		Cessados	Irregulares	Inexistente	Regulares	Subtotal			
ALENTEJO	2008	237	1.632	1	5.402	7.272	558	7.830	7,13%
	2009	339	1.425	3	7.220	8.987	610	9.597	6,36%
ALGARVE	2008	110	1.725	0	2.815	4.650	258	4.908	5,26%
	2009	66	2.440	2	2.272	4.780	637	5.417	11,76%
CENTRO	2008	309	5.396	7	9.396	15.108	1.120	16.228	6,90%
	2009	437	4.323	14	11.853	16.627	1.513	18.140	8,34%
LVT	2008	34	4.193	3	11.933	16.163	4.604	20.767	22,17%
	2009	26	3.299	4	14.527	17.856	5.023	22.879	21,95%
NORTE	2008	176	7.067	42	19.776	27.061	2.713	29.774	9,11%
	2009	294	6.047	80	20.028	26.449	2.300	28.749	8,00%
Total	2008	866	20.013	53	49.322	70.254	9.253	79.507	11,64%
	2009	1.162	17.534	103	55.900	74.699	10.083	84.782	11,89%

Fonte: Bases de dados fornecidas pelo DF

¹¹² O Relatório de Actividades de 2009 do DF refere que o montante de poupança estimada nesta prestação atingiu cerca de € 5,4 milhões, não tendo sido possível, no decurso do trabalho de campo, compreender as razões desta diferença.

¹¹³ Os processos concluídos podem ser:

- ✓ **cessados** – no caso de contribuintes ou equipamentos sociais, trata-se de casos em que as actividades que desenvolviam foram interrompidas. No caso de beneficiários são situações em que, no decurso do processo de fiscalização (desde a denúncia ou selecção) a prestação por qualquer razão foi cessada;
- ✓ **irregulares** – processos que apresentam desconformidades legais;
- ✓ **inexistentes** – no caso dos beneficiários, decorre, normalmente, de uma denúncia, constatando-se, em sede de fiscalização, que aquele beneficiário não auferia qualquer prestação da segurança social. No caso de contribuintes ou equipamentos sociais são, usualmente, situações decorrentes de erro ou de alteração da morada;
- ✓ **regulares** – processos seleccionados para fiscalização mas que não apresentam qualquer desconformidade legal.



Em 2008 e 2009 foram concluídos pelo NFBC 70.254 e 74.699 processos, respectivamente, notando-se, em termos globais, um ligeiro aumento na taxa de pendência de 11,6% para 11,9%. O núcleo regional do Norte é onde se concentra o maior número de processos (29.744 em 2008 e 28.749 em 2009) seguindo-se os núcleos de Lisboa (20.767 e 22.879) e do Centro (16.228 e 18.140). Analisadas as taxas de pendência ocorridas em cada um dos núcleos, verifica-se uma discrepância assinalável: enquanto LVT lidera com uma percentagem de pendência a rondar os 22%, no Norte e no Centro esta variou, nos anos considerados, entre os 7% e os 9%, fixando-se (com exceção do Algarve, em 2009, onde este indicador atingiu os 11,8%) nas outras duas regiões (Algarve e Alentejo) num intervalo entre os 5% e os 7%.

Já no que respeita à percentagem de irregularidades nos processos concluídos, oscilou entre os 15,9% no Alentejo e os 51,1% no Algarve, ambas em 2009. Em termos nacionais esta percentagem decresceu de 28,5% em 2008 para 23,5% em 2009.

Tabela 11 – Caracterização dos Processos no Núcleo de Fiscalização de Equipamentos Sociais

Núcleos Regionais	Anos	Processos Concluídos					Processos Pendentes	Total	% de Pendentes face ao total
		Cessados	Irregulares	Inexistente	Regulares	Subtotal			
ALENTEJO	2008	0	335	8	60	403	3	406	0,74%
	2009	6	365	6	33	410	27	437	6,18%
ALGARVE	2008	2	155	1	248	406	63	469	13,43%
	2009	3	96	52	131	282	70	352	19,89%
CENTRO	2008	4	414	18	77	513	23	536	4,29%
	2009	6	536	24	52	618	61	679	8,98%
LVT	2008	40	344	112	104	600	343	943	36,37%
	2009	64	525	137	221	947	199	1.146	17,36%
NORTE	2008	48	1.036	62	191	1.337	122	1.459	8,36%
	2009	29	1.238	80	226	1.573	42	1.615	2,60%
Total	2008	94	2.284	201	680	3.259	554	3.813	14,53%
	2009	108	2.760	299	663	3.830	399	4.229	9,43%

Fonte: Bases de dados fornecidas pelo DF

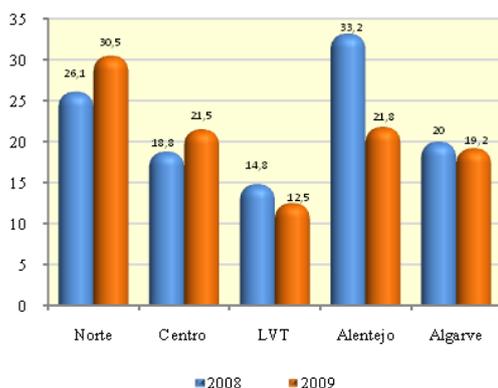
No que respeita ao Núcleo de Fiscalização de Equipamentos Sociais (NFES) o número total de processos fixou-se em 3.813 e 4.229, respectivamente, em 2008 e 2009, tendo decrescido a taxa de pendência mais de 5 pontos percentuais (de 14,5% para 9,4%). O Norte lidera em termos de quantidade de processos concluídos (1.337 em 2008 e 1.573 em 2009), seguindo-se os núcleos de LVT (600 e 947) e do Centro (513 e 618). Nas taxas de pendência é, à semelhança dos processos do NFBC, no núcleo de LVT onde se observam as mais elevadas, isto apesar de se ter verificado, de 2008 para 2009, uma redução para menos de metade (36,4% em 2008, para 17,4% em 2009), aliás, em 2009, é no Algarve onde esta taxa se

mostra mais alta, atingindo quase 20% (foi de 13,4% em 2008). Nos restantes núcleos do país estas taxas variam, sensivelmente, entre 1% e 9%.

Relativamente à percentagem de irregularidades nos processos concluídos oscilou entre os 34% no Algarve e os 89% no Alentejo, ambas em 2009. Globalmente esta percentagem evoluiu de 70,1% em 2008 para 72,1% em 2009.

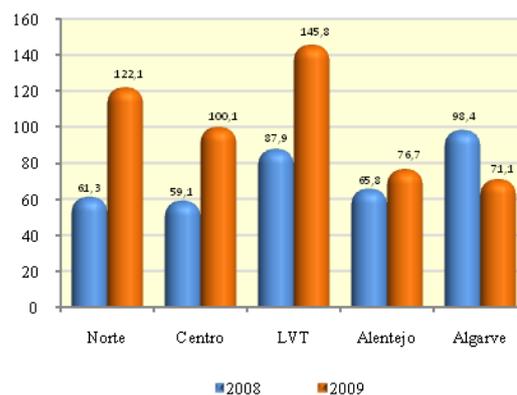
Os gráficos seguintes mostram a evolução dos tempos médios de tratamento dos processos nas diversas áreas de intervenção do DF: Beneficiários, Entidades Empregadoras (contribuintes) e Equipamentos Sociais.

Gráfico 14 – Tempos Médios, em dias, entre o início e a conclusão dos processos - Beneficiários



Fonte: DF

Gráfico 15 – Tempos Médios, em dias, entre o início e a conclusão dos processos - Entidades Empregadoras

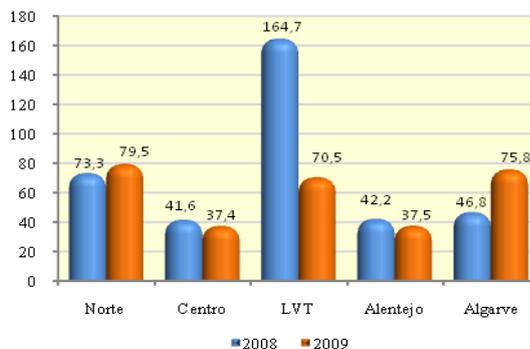


Fonte: DF

O Núcleo de LVT apresenta os tempos médios mais baixos no que respeita aos processos de Beneficiários (14,8 dias em 2008 e 12,5 dias em 2009) e os mais altos no que concerne aos processos de Contribuintes (aumentou o número de dias necessários à conclusão de um processos desta natureza de 87,9 em 2008, para 145,8 dias em 2009). Nos processos relativos a Contribuintes o tempo médio cresceu consideravelmente na generalidade dos núcleos regionais com exceção do Algarve onde se registou um decréscimo de 98,4 dias em 2008, para 71,1 dias em 2009. No que se refere ao tempo médio para dar por concluído um processo de Beneficiários registou-se um aumento da morosidade no Norte e no Centro, uma diminuição em LVT e Alentejo, enquanto no Algarve não se observaram desvios dignos de nota, mantendo-se o tempo médio em cerca de 20 dias.



Gráfico 16 – Tempos Médios, em dias, entre o início e a conclusão dos processos - Equipamentos Sociais



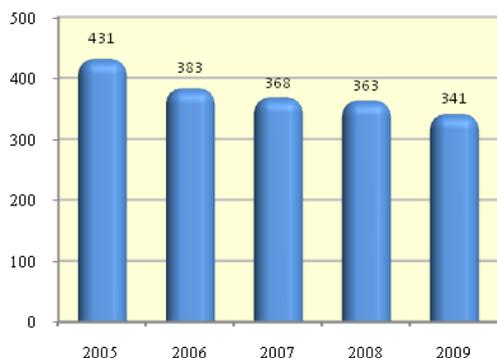
Fonte: DF

No que respeita aos processos relativos a Equipamentos Sociais, em 2008, o núcleo de LVT era verdadeiramente discrepante face aos demais núcleos do país, com cerca de 165 dias necessários para dar por concluído um processo deste tipo, enquanto no Norte pouco passava dos 73 dias e nos restantes núcleos este prazo variava entre os 42 e os 47 dias. Em 2009 a situação alterou-se, tendo o núcleo de LVT reduzido substancialmente o seu tempo médio de conclusão deste tipo de processos para 70,5 dias, tempo que fica abaixo de Norte (79,5 dias) e Algarve (75,8 dias), situando-se, nesse ano, o tempo médio do Centro e Alentejo em cerca de 37,5 dias.

Tratando-se de processos com tipologias e graus de complexidade distintos, enquadrados em realidades regionais dissemelhantes, quer em termos de dimensão geográfica e populacional, quer no que respeita às características (económicas, sociais e culturais) dos seus agentes (empresas, beneficiários, IPSS, etc.), subsistem demasiadas condicionantes para que se possa, com segurança, conhecer as razões que conduzem à existência de prazos de conclusão de processos tão díspares nas cinco regiões do país. Assim, a apresentação atrás efectuada tem um intuito meramente indicativo, pretendendo, apenas, dar uma ideia das realidades vividas em cada um dos núcleos regionais.

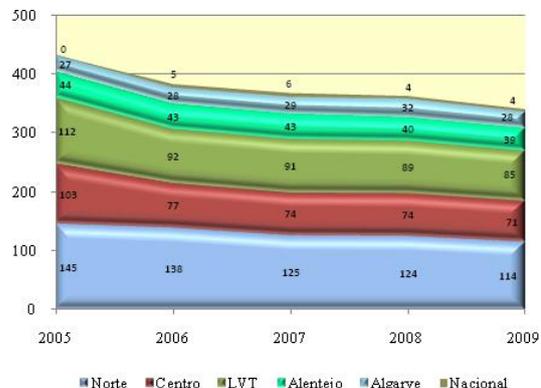
A dificuldade de compreensão dos desvios apurados nos tempos médios de conclusão de processos nas diferentes regiões do país fica ainda mais clara se se tiver em consideração que, nos últimos cinco anos, se verificou um contínuo decréscimo do número de funcionários do DF, afectando de forma distinta cada um dos núcleos regionais, como é possível comprovar através da análise dos gráficos seguintes:

Gráfico 17 – Evolução dos Recursos Humanos Totais do DF entre 2005 e 2009



Fonte: Relatório de Actividades de 2009 DF

Gráfico 18 – Evolução dos Recursos Humanos do DF, por Região, entre 2005 e 2009



Fonte: DF

Entre 2005 e 2009¹¹⁴, houve um decréscimo de 90 funcionários no DF (de 431 para 341), sendo que, em termos proporcionais, a região mais afectada foi a do Centro, onde, no período analisado, se registou uma redução do número de funcionários acima dos 30% (menos 32), seguindo-se LVT com menos 24% (correspondente à saída de 27 pessoas), o Norte onde a quebra foi superior a 21% (menos 31 funcionários) e o Alentejo que viu saírem cerca de 11% dos seus funcionários (menos 5 que em 2005). Apenas na região do Algarve e na estrutura nacional do DF se verificou uma estabilização do número de funcionários.

Para superar as limitações atrás descritas, apresenta-se na tabela seguinte os graus de eficácia¹¹⁵ atingidos, em 2008 e 2009, pelo DF. Este indicador avalia o grau de cumprimento dos objectivos impostos a este departamento através do rácio entre os resultados alcançados e os objectivos fixados.

¹¹⁴ Dados de Novembro de 2009. Até ao final do ano saíram mais 3 funcionários, ou seja, no final de 2009 o DF tinha 338 funcionários. Como ficou expresso no ponto 4.3.2.2 (Recursos Humanos do DF) no final do primeiro trimestre de 2010 o número de colaboradores do DF decresceu para 325.

¹¹⁵ Grau de alcance dos objectivos fixados, onde: > 1 eficaz superior ao previsto; = 1 eficaz; < 1 ineficaz.



Tabela 12 – Grau de Eficácia do DF

Designação dos objectivos		2008			2009		
		Quantificação dos objectivos (1)	Resultado (2)	Eficácia (3)=(2)/(1)	Quantificação dos objectivos (4)	Resultado (5)	Eficácia (6)=(5)/(4)
NFBC	Contribuintes						
	N.º de Processos	10.000	10.810	1,08	15.000	13.791	0,92
	Montante de contribuições Apuradas (em €)	42.500.000	52.517.030	1,24	42.500.000	53.949.735	1,27
	Beneficiários						
	Outras Prestações (Doença Desemprego, etc)	15.000	19.809	1,32	17.000	22.013	1,29
	Fiscalização de Agregados Familiares com RSI	30.000	36.768	1,23	30.000	38.898	1,30
NIC	Instruir processos de inquérito crime	1.939	1.714	0,88	1.720	2.039	1,19
NFES	N.º de Fiscalizações a ES na área da Infância, Família e Comunidade	1.300	1.470	1,13	1.544	1.771	1,15
	N.º de Fiscalizações a ES na área de Idosos e Reabilitação	1.350	1.599	1,18	1.679	1.806	1,08

Fonte: Mapas de Monitorização Mensal do DF

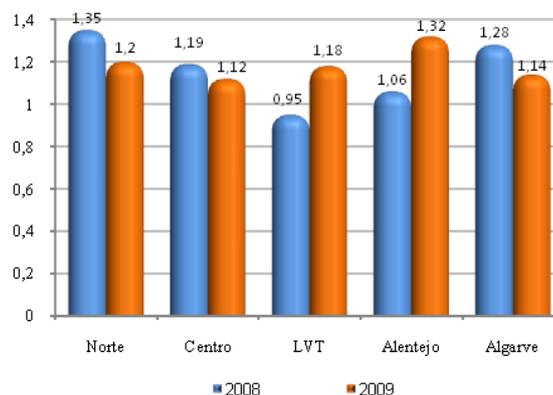
O que transparece, numa análise mais imediata, da conjugação do cenário atrás exposto, relativo ao decréscimo do número de funcionários afectos ao DF, com a tendência crescente da exigência dos objectivos fixados e os resultados apresentados, patentes na tabela anterior, é a existência de esforço crescente por parte dos funcionários deste departamento no sentido de cumprirem as metas que lhes são determinadas. Senão veja-se: apesar de, na generalidade, ter aumentado, de 2008 para 2009, o nível de exigência dos objectivos (com excepção do número de processos a instruir no NIC) e ter decrescido o número de funcionários, o DF apresenta graus de eficácia superiores às metas fixadas (em ambos os anos analisados), ou seja, acima da unidade, em 6 dos 7 objectivos fixados¹¹⁶, apresentando apenas ineficácia, em 2008, no que respeita ao número de processos de inquérito crime instruídos nos NIC (0,88) e, em 2009, no número de processos de contribuintes (0,92).

Desagregando a informação anteriormente apresentada e fazendo uma apreciação da eficácia de cada um dos núcleos regionais¹¹⁷ que integram o DF (Gráfico 19) através do cálculo do grau composto deste indicador (média aritmética simples das eficácias por eles alcançadas nos anos em análise), verifica-se o seguinte:

¹¹⁶ Em 2008 houve, ainda, um objectivo para o número de processos de pré-inquérito, objectivo esse abandonado em 2009.

¹¹⁷ Importa salientar que os objectivos são determinados em sede de QUOAF à directora do DF, que depois os redistribui aos Núcleos Regionais, tendo, para tal, em consideração os recursos humanos e materiais disponíveis em cada um deles.

**Gráfico 19 – Grau Compósito (médio) de Eficácia,
por Núcleo do DF – 2008 e 2009**



Fonte: DGTC a partir de dados fornecidos pelo DF

Da leitura da imagem gráfica anterior infere-se o seguinte:

- O núcleo de LVT foi o único que apresentou, em termos médios, e apenas em 2008 (0,95), ineficácia no cumprimento dos objectivos que lhes foram propostos.
- Nos núcleos do Norte, Centro e Algarve, apesar de manterem uma eficácia superior à prevista, ou seja, acima da unidade, verificou-se, de 2008 para 2009, um decréscimo destes rácios, sendo a queda mais significativa verificada no Norte;
- Inversamente, nos núcleos de LVT e Alentejo assistiu-se, no período analisado, a um incremento destes rácios, sendo que o primeiro dos núcleos mencionados passou de ineficaz (0,95), em 2008, para uma eficácia acima do esperado (1,18), em 2009.



4.2.2.5.1. PONTOS FRACOS E FORTES DA ACTIVIDADE DESENVOLVIDA

Tabela 13 – Pontos fortes e pontos fracos da actividade desenvolvida pelo DF

Pontos Fortes	Pontos Fracos
1. Aplicações Informáticas SAF e GIL e respectivos sistemas de recolha de dados (SESS de SAF e SESS de GIL) que permitem, com bastante facilidade, monitorizar todos os indicadores trabalhados no DF, até ao nível individual do inspector/técnico.	1. Carência de recursos humanos, quer em número, quer em qualificações.
2. O acesso à informação da Base de dados das Finanças e a todas as demais aplicações do SISS tem sido fundamental para a recolha de dados nos processos trabalhados pelo DF.	2. Défice e antiguidade das viaturas de serviço, podendo comprometer os objectivos/metasp do PNPCECP, em especial no que concerne aos objectivos atinentes à fiscalização de RSI (estão previstas, para 2010, 40.000 acções), uma vez que exigem deslocações a todos os concelhos do país.
3. Reuniões regulares de equipa (em todos os níveis) que permitem fazer acompanhamento e monitorização próxima, troca de experiências e de conhecimentos, realizar formação contínua em exercício, aprofundar relações e fomentar a entreajuda e o espírito de equipa.	3. Não aquisição, por parte do II, IP, tal como estava previsto aquando da implementação das aplicações SAF e GIL, de <i>scanners</i> de rede adequados à inserção nas aplicações de todas as peças processuais.
4. Reconhecimento de competências e das inerentes responsabilidades, por via da figura da subdelegação de competências, agilizando a tramitação processual e libertando a directora de Departamento, os directores de Unidade, Núcleo e chefias de Sector, para as funções de gestão.	4. Atraso, por parte do II, IP, no desenvolvimento da funcionalidade que permitirá efectuar, de forma automatizada, o registo oficioso de Declarações de Rendimento.
5. Melhoria da qualidade do trabalho desenvolvido, demonstrada pelas decisões do CD, proferidas no âmbito de recursos hierárquicos, sobre processos trabalhados pelo DF que, na maioria dos casos, dão provimento à actuação destes Serviços.	5. Elevada pendência de processos em alguns distritos, situação que dificulta a gestão do trabalho e ocasiona situações de grande <i>stress</i> , face à necessidade de se conjugar a conclusão de processos antigos com o tratamento de novas denúncias, algumas das quais urgentes. Este elevado nível de pendência impede, também, um maior investimento em acções de carácter proactivo.
6. Reconhecimento da carreira inspectiva para todos os colaboradores que exercem esta função, o que proporcionou uma grande estabilidade e união interna na equipa.	
7. Plano de Formação que proporciona bastantes oportunidades de melhoria das competências e actualização dos conhecimentos dos funcionários.	
8. Disponibilidade de utilização de algum equipamento electrónico em acções mais específicas (telemóvel, VPN, impressoras portáteis, GPS, máquinas fotográficas).	
9. Boa articulação com os demais serviços, em particular com os serviços centrais: DIQC, DPA, GAJC e DDS.	

4.2.2.6. CONTROLOS EFECTUADOS

No âmbito da análise da actividade desenvolvida pelo DF, sempre que necessário, foi pedida a colaboração da respectiva directora, de responsáveis pelos núcleos de fiscalização e de técnicos com competência nas matérias relevantes para a execução da auditoria. Essa colaboração revelou-se imprescindível para a compreensão da interligação entre os serviços de fiscalização e as outras entidades que são parte, directa ou indirecta, nas acções desenvolvidas.

Para além dos procedimentos transversais aos três departamentos objecto da auditoria, no que se refere ao DF foram adoptados os seguintes procedimentos para avaliar, fundamentalmente, o cumprimento dos manuais aplicáveis às acções de fiscalização efectuadas

- Selecção de uma amostra dos processos concluídos, nas áreas dos Beneficiários e Contribuintes e Equipamentos Sociais, para:
 - Aferir da conformidade face ao estabelecido nos manuais de procedimentos;
 - Verificar as diligências realizadas pelos Centros Distritais no sentido de dar seguimento ao trabalho dos serviços de fiscalização. Para a prossecução deste objectivo foram oficiados os Centros Distritais responsáveis pelos processos seleccionados, sendo-lhes solicitada documentação comprovativa das diligências efectuadas.
- Selecção de uma amostra de processos pendentes nas áreas de Beneficiários e Contribuintes, de Equipamentos Sociais e de Ilícitos Criminais, com o objectivo de apurar as causas dessa pendência.

4.2.2.7. OBSERVAÇÕES DECORRENTES DOS TESTES SUBSTANTIVOS

Os testes substantivos efectuados no DF incidiram sobre os processos de averiguações¹¹⁸ incluídos na amostra seleccionada¹¹⁹. A análise efectuada permitiu verificar o seguinte:

- Foram cumpridos os procedimentos gerais e específicos definidos nos manuais internos aplicáveis;
- Das respostas obtidas às informações solicitadas, acompanhadas por documentos de suporte, foi possível concluir que os Centros Distritais destinatários das propostas incluídas nos processos seleccionados adoptam medidas de cumprimento das diligências propostas, dando deste modo seguimento ao trabalho do DF¹²⁰.

¹¹⁸ PROAVE.

¹¹⁹ Cfr. Anexo I.

¹²⁰ Da análise dos dados fornecidos pelos centros distritais resulta que a data de conclusão dos PROAVE não corresponde à data do seu conhecimento por parte dos serviços competentes para as diligências recomendadas. Nalguns casos estes nem tomaram conhecimento. As diligências têm diferentes graus de complexidade, em função da natureza das prestações ou valências. Considerando estas circunstâncias, as diligências levadas a cabo pelos serviços dos centros distritais são efectuadas dentro de prazos razoáveis. Parece, contudo, existir uma excepção a esta regra no que diz respeito ao Centro Distrital do Porto: dos elementos fornecidos, presume-se que só foram adoptadas medidas após o pedido de informação efectuado



No decurso do trabalho de campo, foi possível verificar que alguns dos processos pendentes se concluíram entretanto. Quanto aos restantes, indagou-se das razões das respectivas pendências, tendo-se concluído que são, fundamentalmente, as seguintes:

- Na área funcional do NFBC – processos em curso à espera de novas diligências dos serviços; processos dependentes de decisões judiciais em processos de insolvência; processos migrados para a aplicação SAF, sem carácter urgente.
- No âmbito do NFES – novas diligências e averiguações; análise de alegações no âmbito do exercício do contraditório; aguardando despacho superior, etc.

No que diz respeito ao NIC, as pendências dos processos analisados resultam, fundamentalmente, de aguardarem despacho do MP, de erros, de arquivamento por prescrição ou por regularização da dívida, ao abrigo do Regime Geral das Infracções Tributárias (RGIT). Em bom rigor, os casos de arquivamento por regularização de dívida e prescrição não são casos pendentes.

Os erros dizem respeito a situações mal registadas na aplicação informática, sobretudo por falta de formação dos técnicos no âmbito da mesma, o que obriga à abertura de um novo processo.

Alguns dos processos foram arquivados sem intervenção do MP, na fase de pré-inquérito. De facto, nessa fase, os processos ainda estão fora do âmbito de actuação do MP; foram iniciados pelo NIC e, não havendo matéria suficiente que comprove indícios de ilícitos, os serviços podem proceder ao arquivamento do processo, não chegando a haver intervenção do MP. São situações em que os autos de notícia tiveram origem em denúncias/participações feitas directamente nos serviços da segurança social. Quando o auto vem do MP há logo lugar a inquérito e, neste caso, todos os despachos no decurso da sua execução são submetidos ao MP.

Um dos processos¹²¹ aguarda que a área funcional de contribuintes participe o período mais recente da dívida para criar um mapa único de dívida. Primeiro o contribuinte tem de ser notificado pela área de contribuintes, nos termos do art. 105.º/4 do RGIT.

Os serviços apontam, como um dos pontos fracos da sua actividade, a elevada pendência de processos em alguns distritos, decorrente sobretudo da escassez de recursos humanos, que obriga por vezes a preterir a conclusão de processos antigos, favorecendo o tratamento de denúncias com carácter urgente.

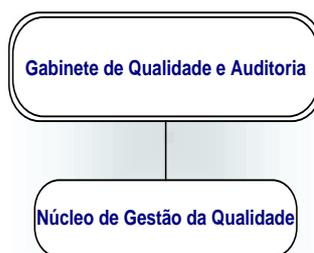
pela equipa, no que diz respeito a três situações (PROAVE n.º 200803028139 – contribuintes; PROAVE n.º 200803017252 – contribuintes e PROAVE n.º 200803070663 – SAD).

¹²¹ Processo n.º 2008000283 Lx (n.º 21).

4.2.3. Gabinete de Qualidade e Auditoria

4.2.3.1. ESTRUTURA ORGÂNICA E ENQUADRAMENTO

A estrutura orgânica do GQA encontra-se espelhada no organograma seguinte:



O GQA é um serviço central do ISS, criado no âmbito da reestruturação orgânica produzida nos termos supra referidos, que sucedeu aos anteriores Gabinete da Qualidade e Gabinete de Auditoria Interna do ISS. Funciona na dependência directa do CD do ISS e exerce as suas competências no âmbito de todos os serviços do organismo (centrais, centros distritais, CNP e CNPRP). Dispõe de um regulamento interno próprio que contém regras quanto à sua estrutura e funcionamento, aprovadas para a concretização e prossecução das competências estabelecidas no art. 18.º dos Estatutos do ISS, aprovados pela Portaria n.º 638/2007, de 30 de Maio.

O Gabinete dispõe de uma subunidade orgânica, Núcleo de Gestão da Qualidade (NGQ), que desenvolve algumas das suas competências específicas [alíneas g) a l) do n.º 2, do art.º 18.º supra citado], tendo como enfoque essencialmente os vários aspectos necessários à implementação do Sistema de Gestão da Qualidade do ISS.

A directora do Gabinete exerce as competências que lhe foram subdelegadas pelo vogal do CD com competências delegadas nesta área (Despacho n.º 31223/2008, publicado na 2.ª série do DR, de 04.12.)¹²². Do vasto elenco de atribuições do GQA, constantes do art.º 3.º do regulamento, refiram-se como mais relevantes para a auditoria em curso as seguintes:

- a) Realizar acções de auditoria;
- b) Elaborar relatórios decorrentes das acções de auditoria realizadas, com vista à apresentação das respectivas conclusões, elaboração de recomendações e/ou propostas a adoptar pelos serviços;

¹²² Abrange o período da auditoria. Ratificou os actos praticados anteriormente no âmbito das matérias abrangidas pela subdelegação.



- c) Realizar acções de acompanhamento (*follow-up*) tendo por objectivo apurar a execução e implementação das recomendações/propostas apresentadas no âmbito das auditorias internas ou externas ou determinadas pelo CD no domínio de outros projectos;
- d) Realizar acções de averiguação¹²³;
- e) Proceder a estudos globais com base nas auditorias realizadas com vista à aferição da actividade desenvolvida, designadamente em serviços afins, que possibilite um diagnóstico, a nível global, nas áreas intervencionadas, de forma a proporcionar a emissão de propostas e recomendações, visando a eficácia e eficiência dos Serviços em geral, a uniformidade de procedimentos e o cumprimento da legalidade.

A actividade do serviço, cuja sede se situa em Lisboa, é também desenvolvida nos designados pólos de Coimbra (com excepção do NGQ) e do Porto, que funcionam nos Centros Distritais respectivos.

São realizadas reuniões com uma frequência bianual, sem prejuízo de outras extraordinárias. Aí se tratam várias questões relacionadas com a actividade do GAQ, nomeadamente, preparação de acções de auditoria, SIADAP, pontos de situação sobre a execução dos objectivos respectivos, manual de procedimentos de auditoria interna, etc.

Da leitura das actas das reuniões do CD, relativas ao período em apreço, onde constam acções executadas pelo GQA, resulta que a maior parte diz respeito ao acompanhamento à implementação do processo de registo das IPSS, no âmbito do projecto SCORE – Cooperação. Também realizam acções de averiguações. Os relatórios das acções são submetidos ao CD, nas suas reuniões semanais. Da informação que submete o relatório a apreciação, constam o parecer da directora do GQA, o despacho da vogal do CD e o do presidente.

No que respeita à identificação das áreas onde o SCI do ISS se mostra mais vulnerável e onde se apresenta mais forte, a responsável pelo GQA diz não haver um estudo sobre este domínio em concreto¹²⁴, sendo que, do resultado das acções de auditoria realizadas, se identificaram como **áreas fortes** as abrangidas por sistema de informação, em particular quando integradas no SISS, registando-se a diminuição do tratamento manual dos processos e conseqüente diminuição da intervenção humana, aliada a uma política de gestão de acesso ao sistema de informação; as **áreas mais débeis** são as que ainda não estão abrangidas por sistemas de informação, ou cujo sistema implementado necessita ainda de melhorias.

¹²³ Os processos de averiguações seguem os trâmites do regulamento interno do GQA e são determinados pelo CD, como por exemplo, uma acção realizada ao Serviço de Verificação de Incapacidades de um Centro Distrital tendo por base uma denúncia.

¹²⁴ Resposta à requisição n.º 2/2010/GQA.

Refere ainda aquela responsável que está a decorrer a auto-avaliação em todos os serviços do ISS, sendo um dos objectivos previstos a identificação de pontos fortes e áreas de melhoria¹²⁵.

4.2.3.2. RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos subdividem-se, em termos funcionais, da seguinte forma:

- 2 dirigentes;
- 2 assistentes técnicos; e
- 21 técnicos superiores, dos quais 7 afectos ao NGQ do GQA e 14 auditores (que constituem 7 equipas de auditoria interna).

Este quadro de pessoal cobre um universo auditável de cerca de 11.000 colaboradores, repartidos pelos seguintes serviços: Centrais (14 unidades orgânicas, com respectivos desdobramentos intermédios), CNP (com respectiva unidades orgânicas desdobradas), CNPRP (com respectivas unidades orgânicas desdobradas) e 18 Centros Distritais (com as respectivas unidades orgânicas, serviços locais e estabelecimentos integrados).

A distribuição dos funcionários do GQA por cargo/função e por localização geográfica é visível no quadro que segue:

Tabela 14 – Distribuição dos funcionários do GQA por cargo/função

Cargo/Função	Março de 2010			
	Central	Pólos		Total
		Porto	Coimbra	
Directora do Gabinete de Qualidade e Auditoria	1			1
Directora do Núcleo de Gestão da Qualidade	1			1
Gabinete da Qualidade e Auditoria (GQA)	8	5	3	16
Gabinete da Qualidade e Auditoria/Núcleo de Gestão da Qualidade (NGQ)	4	3		7
Total	14	8	3	25

Fonte: GQA

O GQA, em Março de 2010, contava com 25 colaboradores, dos quais 14 adstritos aos serviços centrais do departamento (Lisboa), 8 no pólo do Porto e 3 no pólo de Coimbra¹²⁶.

¹²⁵ Nos termos do modelo de auto-avaliação do desempenho organizacional “*Common Assesement Framework*” (CAF), especificamente desenvolvido para o sector público, instrumento utilizado no âmbito do SIADAP I, cujo objectivo é a implementação de um sistema de gestão da qualidade.



4.2.3.3. PROCEDIMENTOS

Os procedimentos que seguidamente se descrevem estão devidamente identificados e descritos no manual de procedimentos de auditoria¹²⁷.

O trabalho de planeamento das auditorias começa pela elaboração do QUOAF do GQA (no qual se encontram plasmados os objectivos do PAISS e ainda outros objectivos específicos da unidade orgânica), sendo, posteriormente, desdobrado em planos de actividades.

Na **área de auditoria**, o QUOAF contempla, entre outros objectivos, o número de acções de auditoria e/ou acompanhamento a realizar no decurso do ano civil a que se reporta, constando do plano de actividades o elenco das matérias a auditar, bem como os respectivos serviços (este trabalho é desenvolvido com base na apresentação de uma proposta prévia ao CD). Neste documento são identificados os fundamentos para as propostas de áreas e serviços a auditar, os quais têm por base, nomeadamente, a análise efectuada aos indicadores de gestão do ISS (monitorização mensal – tempos médios, produtividades, “*semáforos a vermelho*”, etc.), análise dos indicadores quanto à implementação do projecto SCORE I, as propostas e documentos de análise comparativa efectuadas em sede de anteriores auditorias internas/externas, planos de acções de auditoria conjuntas com o II, I.P., análise quanto às áreas por auditar no ISS ou com intervenções anteriores a 2005, e recolha de contributos junto dos auditores internos do ISS¹²⁸.

Aprovado superiormente o plano de actividades do GQA, as acções são distribuídas pelas suas diferentes equipas, através de despacho da Directora do GQA, desencadeando-se depois as fases conducentes à realização da acção respectiva:

- **Planeamento** – cronograma, planos de acção, estudo, preparação de documentos de trabalho;
- **Execução** – realização do trabalho de campo, análise e recolha de evidências; e

¹²⁶ De acordo com os dados fornecidos por *e-mail* de 16.08.2010, o Gabinete dispunha, nessa data, dos seguintes colaboradores: 2 chefias, 2 administrativos, 7 técnicos da qualidade e 14 auditores. Sobre os recursos humanos nos anos transactos, informou ainda que, em 2008, eram 18 (2 chefias, 2 administrativos, 3 técnicos da qualidade e 11 auditores) e, em 2009, 25 (2 chefias, 2 administrativos, 6 técnicos da qualidade e 15 auditores).

¹²⁷ Este manual de procedimentos de auditoria encontra-se em actualização. O novo manual, ainda não aprovado pelo CD, pretende ser uma base de trabalho para o desenho do processo de auditoria e consequente elaboração de um manual de processo, de acordo com as normas do sistema de gestão da qualidade, sendo um objectivo interno do GQA para cumprir até final de 2010.

¹²⁸ Por opção de gestão, as áreas com projectos de reengenharia de processos em curso e as áreas que permanentemente são objecto de auditorias externas (ex: área financeira), não têm sido directamente contempladas com acções de auditoria interna, canalizando-se a intervenção do GQA para outras áreas/serviços, de modo a evitar duplicação de intervenções e garantir a eficiência dos recursos.

- **Elaboração do relatório preliminar** – onde constam as conclusões e recomendações e/ou propostas. O relatório preliminar é objecto de apreciação prévia da Directora do GQA;
- **Contraditório;**
- **Elaboração de relatório final**, enviado ao CD do ISS para aprovação.

No que respeita ao acompanhamento da concretização das medidas decorrentes das recomendações formuladas, quer por iniciativa do GQA, quer das que decorrem de auditorias efectuadas por entidades externas, os procedimentos implementados são os seguintes:

- Recomendações do GQA¹²⁹:
 - Aprovação do relatório de auditoria, respectivas conclusões e recomendações/propostas, pelo CD do ISS;
 - Remessa do relatório aos serviços destinatários de recomendações/propostas, com prazo fixado para implementação e envio de informação (ponto de situação, acompanhado de evidências) ao GQA – não sendo recepcionada qualquer resposta no GQA, são efectuadas as insistências necessárias para o efeito;
 - Após a recepção da informação e evidências enviadas, a equipa auditora procede à sua análise e elaboração das conclusões, podendo efectuar novas propostas, incluindo a de realização de um *follow-up*;
 - A informação de acompanhamento é remetida ao CD, para conhecimento.

Outra forma de acompanhamento das recomendações¹³⁰ decorre da realização de *follow-ups*, com deslocação de uma equipa auditora aos serviços, para apuramento no local da implementação das recomendações efectuadas. Estas acções de acompanhamento encontram-se previamente identificadas no plano de actividades do GQA, podendo igualmente resultar da análise das informações de acompanhamento.

- Recomendações de entidades externas:
 - Um dos parâmetros de qualidade fixados internamente no GQA para os relatórios de auditoria interna, desde 2008, prende-se com o apuramento de eventuais acções de auditoria externa realizadas sobre a matéria, respectivas conclusões e

¹²⁹ Considerando o objectivo em PAISS 2009, foi elaborado um relatório de avaliação sobre a implementação das recomendações relativas a 2008. Em 2010, mantém-se o mesmo objectivo em PAISS, agora referente ao acompanhamento das acções realizadas em 2009, cujos prazos de implementação, em muitos casos, ainda se encontram em curso, motivo pelo qual a avaliação da implementação das recomendações referentes às acções de 2009 apenas ocorrerá no início de 2011, com o término do objectivo em PAISS 2010.

¹³⁰ Encontra-se ainda prevista a modelação dos seguintes processos: Tratamento de *Não conformidades* e Acções Correctivas e Preventivas, que terão um âmbito mais alargado, dado que irão estabelecer a metodologia de tratamento de não conformidades, bem como a implementação das respectivas acções correctivas e preventivas no âmbito do controlo dos processos.



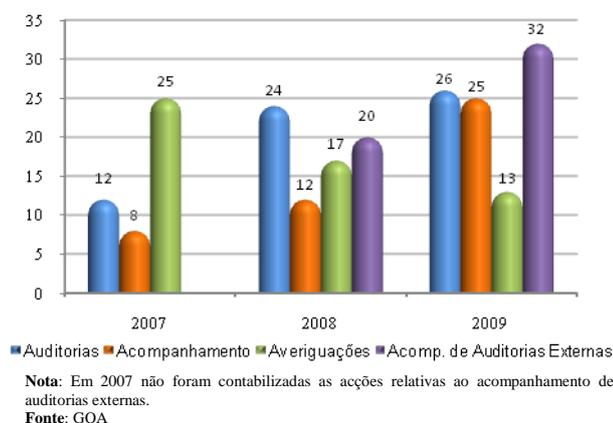
recomendações, sendo de efectuar o respectivo acompanhamento (que, por vezes, pode dar lugar a uma acção autónoma, embora realizada em simultâneo com a acção de auditoria interna);

- Os relatórios de acções de auditoria externa ao ISS, são remetidos (regra geral pelo GQA) aos serviços destinatários de recomendações, com indicação do prazo de resposta, seja em sede de contraditório, seja no âmbito das recomendações a implementar. Este prazo é objecto de controlo pelo GQA, que reúne as várias respostas dos serviços e elabora, com base nas mesmas, a proposta de ofício a remeter pelo ISS, a assinar pelo CD.

4.2.3.4. CARACTERIZAÇÃO DA ACTIVIDADE DO GABINETE

No que concerne à actividade do GQA relativa à área de auditoria, o gráfico seguinte mostra o número de acções, por tipologia, realizadas entre 2007 e 2009.

Gráfico 20 – Número de acções, por tipologia, realizadas no triénio 2007-2009



Com excepção dos processos de averiguações¹³¹ que decresceram de 25 em 2007, para 13 em 2009, todas as outras acções desenvolvidas pelo GQA registaram um crescimento nos anos em análise. Assim, o número de auditorias realizadas passou de 12 em 2007, para 26 em 2009, as acções de acompanhamento que, em 2007, tinham sido 8, foram 12 e 25, respectivamente em 2008 e 2009, enquanto as acções de acompanhamento de Auditoria Externas passaram de 20 em 2008 para 32 em 2009.

A tabela seguinte confronta os objectivos fixados para a auditoria, em sede de SIADAP 2, em 2008 e 2009, com as acções efectivamente realizadas pelo GQA, obtendo-se, assim, o seu grau de eficácia:

¹³¹ Acções desencadeadas por determinação directa dos membros do CD do ISS.

Tabela 15 – Grau de eficácia da actividade do GQA

Ano	Descrição do Objectivo	Quantificação do Objectivo	Resultado	Eficácia
2008	Auditorias	20	24	1,20
	Acompanhamento	10	12	1,20
2009	Auditorias	40	26	1,28
	Acompanhamento		25	

Fonte: GQA

Apesar das limitações deste indicador, uma vez que não entra em linha de conta com todas as outras tarefas realizadas no decurso do ano pelo GQA, especificamente no que concerne aos objectivos fixados, é possível verificar uma melhoria do rácio de eficácia, de 2009 (1,28) face a 2008 (1,20), isto apesar de, em termos de quantidade, o objectivo fixado para 2009 ter sido mais ambicioso que o proposto para 2008.

No que respeita às recomendações decorrentes das auditorias efectuadas em 2008¹³², a tabela abaixo mostra a percentagem das *implementadas*, das *parcialmente implementadas*, das *por implementar* e as que não obtiveram qualquer resposta por parte dos serviços auditados.

Tabela 16 – Grau de implementação das recomendações feitas em 2008

	Recomendações	% face ao total
Implementadas	254	70,8%
Parcialmente Implementadas	34	9,5%
Por implementar	49	13,6%
Sem resposta	22	6,1%
Total	359	100,0%

Fonte: GQA

Como é possível observar, das 359 recomendações feitas em sede de processos de auditoria, cerca de 70,8% (254) foram implementadas e 9,5% (34) foram-no parcialmente, ficando por implementar 13,6% (49) e sem resposta 6,1% (22).

Note-se que os maiores obstáculos aludidos pelos serviços auditados para a não implementação imediata das recomendações formuladas prendem-se, normalmente, com a escassez de recursos humanos com que se confrontam (cuja tendência é de agravamento), por um lado, e, por outro, com constrangimentos em determinados sistemas de informação (*softwares*) cuja optimização não é da sua responsabilidade o que, em muitos casos, são impeditivos da implementação das melhorias sugeridas.

¹³² O resultado da implementação das recomendações decorrentes das auditorias realizadas em 2009 só será conhecido no final de 2010.



Para se ter uma ideia mais particularizada de como esta realidade se repartiu em cada uma das áreas onde incidiram as acções de auditoria e respectivas recomendações, apresenta-se a tabela seguinte:

Tabela 17 – Implementação das recomendações feitas em 2008 por área funcional

	Implementadas	Parcialmente Implementadas	Por Implementar	Sem resposta
Prestações	138	27	34	0
Administração e Património	7	0	0	0
Acção Social	80	5	6	22
Contribuições	8	0	3	0
Jurídica	13	2	2	0
Fiscalização	3	0	0	0
Financeira	5	0	4	0
Total	254	34	49	22

Fonte: GQA

Da leitura da tabela anterior conclui-se que as áreas onde incidiram a esmagadora maioria das recomendações foram as Prestações (199) e a Acção Social (113), sendo que, destas, foram implementadas 138 (69,3%) no primeiro caso e 80 (70,8%) no segundo. As áreas Jurídica e de Contribuições apresentam taxas de implementação na ordem dos 76,5% e 72,7%, respectivamente, enquanto as áreas da Administração e Património e da Fiscalização implementaram todas as recomendações que lhes foram dirigidas. Por outro lado, a área Financeira é aquela onde a taxa de implementação foi mais fraca (55,6%), com 4 das 9 recomendações efectuadas por implementar.

Nota final para o facto de ter sido unicamente na área da Acção Social que os trabalhos de acompanhamento da implementação das recomendações não obtiveram qualquer resposta dos serviços auditados (22 das 113 recomendações feitas nesta área), mais concretamente, dos Centros Distritais da Guarda e do Porto¹³³. A ausência de resposta por parte dos citados Centros Distritais, não obstante a insistência feita pelo GQA, comprovada em sede de testes substantivos, conduziu à sinalização destas situações no sentido de serem, com carácter prioritário, efectuadas acções de *follow-up*.

¹³³ Auditorias realizadas no âmbito do acolhimento familiar para idosos (Relatórios n.ºs 19/2008 e 21/2008).

4.2.3.4.1. PONTOS FRACOS E FORTES DA ACTIVIDADE DESENVOLVIDA

Relativamente à actividade desenvolvida pelo GQA, são os seguintes os pontos fortes e fracos.

Tabela 18 – Pontos Fortes e Fracos da actividade desenvolvida pelo GQA

Pontos Fortes	Pontos Fracos
1. Recursos humanos dotados de competências técnicas específicas para o exercício da função;	1. Escassez de recursos humanos, atenta a dimensão do ISS – estão afectos ao GQA apenas 25 colaboradores;
2. Possibilidade de formação de equipas multidisciplinares dada a diversidade de habilitação base;	2. Ausência de uma chefia intermédia na área de auditoria, similar à que existe para a qualidade (núcleo), reportando os auditores internos directamente à Directora do GQA.
3. Capacidade evidenciada para adaptação a novas técnicas e conhecimentos;	3. Não atribuição de um suplemento remuneratórios aos colaboradores do GQA que exercem funções de auditoria, semelhante ao atribuído aos inspectores, o que dificulta o processo de recrutamento de auditores internos e contribui para um elevado número de candidaturas de auditores internos aos lugares de inspecção.
4. Possibilidade de actualização de conhecimentos possibilitada pelo ISS (frequência de acções de formação);	
5. Ambiente de trabalho e relacionamento interpessoal entre os membros da equipa.	

4.2.3.5. CONTROLOS EFECTUADOS

Face ao objectivo central da auditoria e ao papel que desempenha o GQA no seio do controlo operacional do ISS, os controlos efectuados tiveram como objectivo a avaliação da pertinência e qualidade dos procedimentos vigentes, bem como das acções realizadas. Para efectuar essa apreciação, procedeu-se, genericamente, do seguinte modo:

- Percepção dos circuitos e das metodologias adoptadas no desenvolvimento das acções;
- Análise dos manuais de procedimentos e orientações técnicas seguidos e avaliação do grau de cumprimento dos mesmos;
- Levantamento e avaliação do circuito processual relativo ao tratamento das recomendações efectuadas e aos procedimentos inerentes à sua implementação;
- Selecção de uma amostra dos relatórios de auditoria produzidos para avaliar da conformidade entre os manuais de procedimentos e as práticas instituídas no GQA;
- Avaliação da adequação dos métodos e técnicas utilizadas.



4.2.3.6. OBSERVAÇÕES DECORRENTES DOS TESTES SUBSTANTIVOS

Da análise efectuada a uma amostra de acções desenvolvidas pelo GQA nos anos de 2008 e 2009¹³⁴ apurou-se, em síntese, o seguinte:

- Nas unidades funcionais do ISS consideradas sobejamente auditadas pelas entidades pertencentes ao controlo sectorial, estratégico e mesmo externo, como é o caso do DGF, o GQA não efectua auditorias¹³⁵;

No âmbito do contraditório, o CD do ISS, IP, informa que “(...) *ainda assim, a área financeira é objecto de intervenções do GQA registando-se acções realizadas em Tesourarias (...), na recuperação de débitos decorrentes de pagamentos indevidos (...) e emissão e liquidação de facturas na área da acção social (...).*”.

Não obstante o ora alegado, regista-se que as invocadas acções visam o controlo de situações com repercussão financeira em que se encontram envolvidas várias unidades orgânicas do ISS, não se dirigindo, em concreto, à actividade desenvolvida pelo DGF ou aos seus resultados.

- Na generalidade, os relatórios produzidos são exaustivos, bem estruturados e as matérias são tratadas com clareza, numa linguagem apropriada, resultando conclusões fundamentadas e recomendações pertinentes;
- Não existe evidência, nos processos físicos das auditorias, de uniformidade de procedimentos na realização daquelas acções. Na maioria dos casos não há evidência da elaboração dos Planos de Acção e das respectivas calendarizações (previsto no art.º 4.º do Manual de Procedimentos). Por outro lado, nos casos analisados em que constava do processo o Plano de Acção, este não se encontrava devidamente assinado, nem continha despacho superior, não sendo, portanto, possível saber quem o elaborou e quem o autorizou;

Em sede de contraditório, o CD do ISS, IP, vem alegar que “(...) *os planos de acção são elaborados e enviados através de e-mail para a directora do GQA (...), permanecendo em suporte digital, numa lógica de desmaterialização do processo.*”.

Não se pondo em causa a pertinência da desmaterialização dos processos, deveria, contudo, no processo físico, ser identificado o suporte digital onde se encontra essa informação, permitindo, numa lógica de *audit trail*, o acompanhamento de todas as tramitações inerentes à acção.

¹³⁴ A designação das acções realizadas nestes anos consta do Anexo II.

¹³⁵ Cfr., no entanto, nota de rodapé 127.

- Não existe evidência, nos processos físicos, dos relatórios preliminares.

No âmbito do contraditório, o CD do ISS, IP, vem alegar que se trata de *“(...) uma opção tendo em conta uma optimização de custos e a desmaterialização do próprio processo (...). O relatório preliminar é sempre elaborado e remetido por e-mail à directora do GQA, para análise e posterior remessa à equipa auditora, que promove então o exercício do contraditório (...) mantendo-se aquele em suporte digital.”*

Mais uma vez, não se criticando a desmaterialização dos processos, reitera-se o comentário anteriormente feito a este propósito.

Por outro lado, não são lavradas actas das reuniões síntese que são efectuadas para análise e discussão desse mesmo documento com as entidades auditadas, não sendo, assim, possível confirmar a existência do exercício do contraditório, bem como compreender e apreciar o ocorrido entre a fase do relatório preliminar e a do relatório final;

Relativamente a esta matéria, o CD do ISS, IP, alega que *“ Em todos os processos de auditoria é dado cumprimento ao exercício do contraditório (...). Os contributos são sempre inseridos em sede de relatório final, com a respectiva referência ao mesmo (...), anexando-se o documento enviado pelo auditado ao processo. Nas situações em que é realizada reunião de síntese para contraditório, o teor da mesma é sempre inserido no relatório final ”*.

Apesar das alegações produzidas, da análise dos processos que integraram a amostra resulta a confirmação das observações oportunamente formuladas em sede de relato.

- Para além do despacho de nomeação dos auditores, da feitura dos questionários e, num dos processos constantes da amostra, da existência de um Plano de Acção, não existe, na generalidade dos processos físicos consultados, evidência do planeamento das acções, designadamente, da definição dos objectivos e das técnicas e metodologias a utilizar para os alcançar, da calendarização e da definição e extensão das amostras. No entanto, no corpo do texto do relatório final é, usualmente, feita menção aos objectivos e às metodologias utilizadas.

O CD do ISS, IP, vem alegar que *“ Também nos planos de acção é feita referência à definição dos objectivos e metodologias a utilizar (...) e não apenas no relatório final (...)”*.

Ora os planos de acção não constam, na quase totalidade dos processos analisados, do processo físico de auditoria, nem é feita, quanto aos mesmos, qualquer remissão para outro suporte documental, valendo aqui, *mutatis mutandis*, as considerações oportunamente formuladas a propósito da dificuldade de reconstituição do *audit trail*.



- As peças constantes dos processos não respeitam, em muitos casos, o determinado na alínea b) do art.º 9.º do Manual de Procedimentos, onde se determina que “*os anexos (toda a documentação referente ao processo) são numerados sequencialmente e rubricados pela equipa, por esta devidamente preparados, identificados, organizados e colocados em dossier/capa corrente (em n.º de volumes, quando necessário) para despacho respectivo*”;
- Não é possível aferir quem define e aprova a dimensão das amostras a analisar e as metodologias a seguir. No que respeita a estas últimas, apenas no relatório final fica expressa a sua tipologia, sendo, em alguns casos, mencionado que a equipa decidiu determinada abordagem, não havendo qualquer evidência da sua aprovação superior;
- No que respeita ao acompanhamento das recomendações de entidades externas, esta unidade funcional colige as informações dos serviços do ISS auditados por essas entidades, recolhendo os dados pertinentes para reporte às mesmas, depois de devidamente mandatada pelo CD. Por outro lado, procede a um acompanhamento pontual de algumas delas, quer aquando da sua deslocação aos serviços auditados, quer em algumas acções específicas de acompanhamento da implementação dessas mesmas recomendações. Resulta, assim, do exposto que não está a ser integralmente assegurado o cumprimento do disposto na alínea f) do art.º 18 dos Estatutos aprovados pela Portaria n.º 638/2007, de 30 de Maio.

Os relatórios de auditoria elaborados pelo GQA identificam um conjunto de factores que configuram pontos fracos no sistema de controlo do Instituto e outros que consubstanciam, em particular ao nível dos Centros Distritais, deficiências ou erros nos procedimentos adoptados, sendo, em sede de recomendações, propostas as soluções tidas por pertinentes. Elencam-se seguidamente os aspectos mais significativos, tal como resultantes dos relatórios analisados¹³⁶:

- “*Acolhimento familiar de pessoas idosas e adultos com deficiência*”¹³⁷:
 - ✓ Ausência de um plano de formação prévio e contínuo junto das famílias de acolhimento;
 - ✓ Ausência de parâmetros na avaliação das condições relativas à capacidade económica, estabilidade familiar, saúde física e mental, acessibilidade e habitabilidade, tornando-se evidente a necessidade de definir critérios¹³⁸;

¹³⁶ Cfr. Anexo I. Foram analisados, em sede de testes substantivos, 13 processos de Auditoria, 5 de acompanhamento de recomendações dos processos de Auditoria Interna e 4 processos de acompanhamento das recomendações de Auditorias Externas.

¹³⁷ Procs. 14, 20, 21, 22 – 2008, relativos às acções desenvolvidas junto dos Centros Distritais de Aveiro, Lisboa, Porto, e Setúbal. Neste âmbito foram realizadas um total de 12 acções, onde se inclui o Proc. 19-2008 (Centro Distrital da Guarda), analisado pela equipa de auditoria do TC no decurso dos trabalhos de campo, sendo as situações de não conformidade detectadas similares às que resultaram das acções atrás enunciadas.

- ✓ Deficiências de natureza formal dos documentos constantes dos processos, nomeadamente no que se refere aos contratos e declarações de aceitação;
 - ✓ Ausência de critérios, procedimentos, periodicidade definida e suportes de informação no âmbito do acompanhamento;
 - ✓ Em vários Centros Distritais foi referenciada a falta de responsável por esta resposta social, sendo a responsabilidade imputada ao técnico de acção social da área, nomeadamente no que se refere ao acompanhamento;
 - ✓ Ausência de uniformidade de procedimentos no domínio da dependência, nomeadamente no que se refere aos documentos comprovativos da mesma, articulação com uma eventual atribuição de complemento por dependência, e montantes de retribuição auferidos;
 - ✓ Ausência de critérios uniformes referentes à composição dos acolhidos.
- No âmbito da “*Auditoria aos procedimentos de pagamento retroactivo de contribuições prescritas no Centro Distrital de Portalegre*”¹³⁹:
 - ✓ Ausência de definição de procedimentos e tramitação processual, suportada apenas em duas orientações técnicas do CD do ISS, em orientações verbais e *know-how* de alguns colaboradores, com recurso a formulários desenvolvidos internamente (até 2007);
 - ✓ Apuramento de montantes de contribuições em dívida efectuados em desrespeito pelas normas em vigor, designadamente devido à ausência do cálculo dos respectivos juros de mora (até 2007);
 - ✓ Deficiências na instrução de processos ao nível dos documentos de prova;
 - ✓ Depois de 2007 procedeu-se a uma redefinição de procedimentos bem como a uma maior exigência nos documentos de prova;
 - ✓ Ausência de resposta dos serviços centrais competentes às questões colocadas pelo Centro Distrital auditado;
 - ✓ Elevado número de processos objecto de averiguação pela prática de eventual crime por burla tributária¹⁴⁰.

¹³⁸ Análise da ponderação da cumulabilidade de condições, perante situações demonstradas nos relatórios apresentados referentes à aceitação de famílias com registo de aspectos negativos não valorizados, nomeadamente ao nível da saúde física e mental (alcooolismo, Alzheimer, obesidade mórbida), da habitabilidade (falta de condições) e da capacidade económica (desemprego, situações de carência económica).

¹³⁹ Proc. 32 - 2008.

¹⁴⁰ Os quais se encontram em diferentes estados processuais (pré-inquérito, inquérito em curso, arquivamento administrativo, averiguação administrativa ou diligências em investigação; dedução de acusação ou suspensão provisória, sendo ainda de registar alguns arquivamentos por parte do Ministério Público).



- No que respeita à “*Auditoria aos procedimentos desenvolvidos pelo Centro Distrital de Beja no âmbito das prestações familiares: Abono pré-natal*”¹⁴¹:
 - ✓ Deficiente instrução de processos administrativos¹⁴²;
 - ✓ Pagamento efectuado através de um meio contrário ao expressamente indicado¹⁴³;
 - ✓ Deficiências ao nível da decisão¹⁴⁴;
 - ✓ Fraca eficácia das medidas de controlo interno implementadas.

- No âmbito da “*Auditoria ao Rendimento Social de Inserção (Centro Distrital do Porto)*”¹⁴⁵:
 - ✓ Deficiências processuais relevantes no sistema de controlo interno instituído, designadamente:
 - No que se refere a falhas de registo de diligências efectuadas (contactos estabelecidos, convocatórias, entre outros);
 - Registos opostos em folhas de rascunho soltas;
 - Numeração de processos não uniforme;
 - Ausência da documentação necessária para instruir os processos;
 - Convocatórias para entrevistas feitas através de ofícios (com ou sem registo) ou cartões-de-visita da segurança social ou recados a vizinhos de beneficiários;
 - Ausência de justificativos da falta de convocatórias;
 - Controlo de prazos efectuado manualmente;
 - Incumprimento de prazos legalmente previstos¹⁴⁶;
 - Ausência de relatórios detalhados sobre o desenvolvimento do Programa de Inserção;
 - Falta de registo da intervenção do Departamento de Fiscalização (quando solicitado) e resultado da respectiva acção;

¹⁴¹ Proc. 52 - 2008.

¹⁴² Requerimentos não datados, ausência de declarações de rendimento do agregado familiar, ausência de alguns despachos de deferimento ou indeferimento da prestação e falta de comprovativos da titularidade do NIB, entre outros.

¹⁴³ Ex: pagamento por carta-cheque quando o assinalado como modalidade foi a transferência bancária.

¹⁴⁴ Ex: um titular do direito à prestação inserido no agregado familiar, apesar de nas declarações de IRS de ambos os pais não constar indicação de dependentes a cargo.

¹⁴⁵ Proc. 61 - 2008.

¹⁴⁶ Ex: para apresentação do programa de inserção ao titular, sua subscrição e apresentação ao Núcleo Local de Inserção (NLI) – em 43% dos processos analisados não consta informação sobre a celebração de Programa de Inserção; decisão sobre o requerimento; subscrição do acordo de inserção após a atribuição da prestação, celebração de Programas de Inserção sem Acordo no processo ou celebrado em data posterior ao Programa (quando consta a data e assinatura).

- Algumas situações têm reflexo na aplicação informática em uso como sejam as datas opostas nas informações sociais registadas em SISS não coincidentes com as datas das informações sociais registadas em suporte de papel;
- ✓ Ausência de critérios de uniformização, organização e arquivo.
- No âmbito da “*Acção de acompanhamento à implementação do processo de acompanhamento técnico às respostas sociais no âmbito do Projecto SCORE – Cooperação, no Centro Distrital de Bragança*”¹⁴⁷:
 - ✓ Não transmissão ao CD de informação sobre processos em que o acordo foi suspenso;
 - ✓ Não indicação, em folha de registo, das diligências efectuadas na instrução do processo;
 - ✓ Falta de planeamento na definição das visitas a realizar ou objectivos a alcançar;
 - ✓ Falta de metodologias de avaliação quanto à intervenção realizada.
- No que se refere à “*Acção de acompanhamento à implementação do processo registo de IPSS no âmbito do Projecto SCORE – Cooperação, Centro Distrital de Braga*”¹⁴⁸:
 - ✓ Falta da dimensão jurídica do parecer que integra o processo;
 - ✓ Falta de registos na aplicação informática.
- No que concerne à “*Auditoria de avaliação de procedimentos nos processos de identificação e qualificação do Centro Distrital de Bragança*”¹⁴⁹:
 - ✓ Deficiente instrução dos processos de qualificação, as quais se referem a factores como:
 - Falta do verso de requerimentos apresentados;
 - Ausência de evidências que permitam aferir o cumprimento das diligências a promover para confirmação de elementos como a regularidade da situação contributiva;
 - Incumprimento dos prazos legalmente previstos para a análise processual;
 - Falta de documentos instrutórios comprovativos¹⁵⁰;
 - ✓ Ausência de participação das situações de incumprimento, passíveis de serem punidas a título contra-ordenacional.

¹⁴⁷ Proc. 70 - 2008.

¹⁴⁸ Proc. 06 - 2009.

¹⁴⁹ Proc. 26 - 2009.

¹⁵⁰ Ex: actas de assembleias-gerais sobre a remuneração, ou sua ausência, dos Membros dos Órgãos Estatutários; declarações das finanças.



- Relativamente à “*Auditoria de avaliação de procedimentos nos processos de identificação e qualificação do Centro Distrital de Viseu*”¹⁵¹:
 - ✓ Deficiente instrução dos processos de qualificação que debilitam o sistema de controlo interno¹⁵²;
 - ✓ Foram registadas situações de não conformidade de natureza legal¹⁵³ na ordem dos 72% do universo de processos analisados em amostra;
 - ✓ Ausência de participação das situações de incumprimento, passíveis de serem punidas a título contra-ordenacional;
 - ✓ Ausência de mecanismos de controlo que permitam aferir os tempos médios para análise e conclusão de processos.

- Quanto à “*Auditoria de avaliação de procedimentos nos processos de identificação e qualificação do Centro Distrital de Lisboa*”¹⁵⁴:
 - ✓ Verificação de situações de não conformidade no que se refere à instrução dos processos de qualificação, nomeadamente no que se refere à falta de comprovativos das diligências a efectuar¹⁵⁵; incumprimento de prazos médios de análise processual; documentação em falta;
 - ✓ Ausência de participação das situações de incumprimento, passíveis de serem punidas a título contra-ordenacional;
 - ✓ Perfis indevidamente atribuídos aos utilizadores do sistema informático face às tarefas a executar.

- No que respeita à “*Auditoria ao sistema de licenciamento de estabelecimentos no Centro Distrital de Lisboa*”¹⁵⁶:
 - ✓ Os requerimentos que formalizam o pedido de licenciamento não têm sido entregues no modelo aprovado para o efeito;
 - ✓ O serviço encontra-se a emitir autorizações provisórias de funcionamento; no entanto, não foram encontradas evidências da aferição posterior das condições que

¹⁵¹ Proc. 31 - 2009.

¹⁵² Ausência de evidências processuais que permitam garantir o cumprimento das diligências a efectuar para confirmação de dados como a regularidade da situação contributiva, a situação de pensionista, a relação de parentesco no serviço doméstico ou o cumprimento do prazo de comunicação à Segurança Social; qualificações efectuadas sem a devida instrução; documentos constantes dos processos mas sem registo de entrada na Segurança Social; e a falta de uniformidade de procedimentos quer na recepção, quer na instrução de processos (taxa de não conformidades na ordem do 19% nos processos de qualificação, e de 20% nos processos de identificação).

¹⁵³ Ex: ausência de requisitos legais para uma correcta qualificação.

¹⁵⁴ Proc. 36 - 2009.

¹⁵⁵ Situação contributiva regularizada, exercício de actividade profissional anterior.

¹⁵⁶ Proc. 59 - 2009.

não se encontravam reunidas à data, e que determinam a emissão apenas de uma autorização provisória;

- ✓ Genericamente os processos encontram-se bem instruídos; não obstante, foram registadas algumas falhas e deficiências quanto aos documentos instrutórios, bem como a ausência de evidências quanto a diligências efectuadas no âmbito dos processos;
 - ✓ Por outro lado, verifica-se que os pareceres técnicos emitidos nem sempre versam sobre a verificação de todas as condições legalmente previstas;
 - ✓ Incumprimento do prazo de 30 dias para a decisão quanto ao pedido de licenciamento; regista-se igualmente a ausência de monitorização para controlo deste prazo, nomeadamente quando se verifica a necessidade de efectuar contactos ou outras diligências junto dos requerentes para andamento do processo;
 - ✓ Falta de introdução dos processos na aplicação SISS-COOP. Os que se encontram registados não se encontram actualizados quanto ao seu estado real (com o processo físico), verificando-se lacunas nos registos de datas, diligências efectuadas e documentação entregue;
 - ✓ Foram emitidas licenças de funcionamento sem verificação de todos os requisitos legalmente previstos para o efeito;
 - ✓ O arquivo dos processos não se encontra organizado de acordo com as orientações definidas no âmbito do Projecto START para a gestão documental e arquivo.
- No que concerne à “*Auditoria de avaliação de procedimentos nos processos de identificação e qualificação do Centro Distrital de Faro*”¹⁵⁷:
 - ✓ Incumprimento das orientações para reencaminhamento do processo para o Centro Distrital competente;
 - ✓ Verificação de situações de não conformidade no que se refere à instrução dos processos, as quais se prendem com factores que debilitam o sistema de controlo interno como sejam a ausência de evidências processuais que permitam aferir da realização das pertinentes diligências;
 - ✓ Ausência de participação das situações de incumprimento, passíveis de serem punidas a título contra-ordenacional;
 - ✓ Ausência de mecanismos de controlo que permitam aferir os tempos médios para análise e conclusão dos processos.
 - Relativamente à “*Acção de acompanhamento à implementação do processo de registo de IPSS no âmbito do Projecto SCORE – Cooperação, no Centro Distrital de Beja*”¹⁵⁸:

¹⁵⁷ Proc. 41 - 2009.



- ✓ Ausência de controlo sistemático dos prazos legais relativos a procedimentos a desenvolver pelo Núcleo de Respostas Sociais e Qualificação do Território para efeitos do desenvolvimento do processo ou para arquivamento do mesmo;
- ✓ Não inserção de alguns dados na aplicação informática¹⁵⁹ ou não utilização do correio electrónico para envio;
- ✓ Utilização de formulários diferentes dos aprovados e pouco adequados às situações específicas detectadas;
- ✓ Não implementação das funcionalidades da aplicação informática.

4.3. Avaliação Global do Controlo Operacional do ISS

O controlo operacional de qualquer organismo do sector público deve ser encarado, em termos da definição do seu arquétipo e das suas dinâmicas, não como uma actividade isolada que se impõe a um conjunto de áreas ou departamentos dessa entidade, mas como um processo vocacionado, por um lado, para prevenção da ocorrência de erros, omissões, irregularidades ou ilegalidades, concorrendo para minimizar as suas consequências e maximizar o seu desempenho e, por outro, para o apoio à decisão dos seus órgãos de gestão. Assim, deve ser concebido e sistematizado como parte integrante dos métodos de planeamento, execução e acompanhamento da gestão da entidade em causa.

Ora, estando o controlo operacional do ISS cometido, do ponto de vista legal, a quatro unidades orgânicas (GQA, DF, DGF e Fiscal Único), na prática, só três delas funcionam efectivamente. Assim, tendo em consideração o pressuposto acima enunciado, a inexistência de fiscal único compromete as dinâmicas do seu funcionamento, afectando, de forma transversal, o processo de controlo instituído e respectivos resultados uma vez que inquina a sua programação e sistematização. Esta lacuna torna-se tão mais relevante quanto este órgão é, legalmente, o responsável pelo controlo da legalidade e regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do Instituto¹⁶⁰, acções que não são efectuadas, com independência, por nenhuma outra unidade orgânica no interior do ISS.

Por outro lado, esta falha é, ou pode ser, exponenciada pelo facto de o GQA não efectuar intervenções naquelas áreas o que, na prática, deixa esta esfera de actuação do ISS sem um efectivo controlo autónomo, fomentando o desligamento dos controlos implementados e a consequente ausência da necessária reflexão independente para a resolução dos problemas existentes e descara as interacções necessárias ao controlo de uma área fulcral dentro do Instituto.

¹⁵⁸ Proc. 80 - 2009.

¹⁵⁹ Ex: registo de datas.

¹⁶⁰ Cfr. art.º 28.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro.

Saliente-se ainda que, dentro da lógica inicialmente explanada, funcionando os sistemas de controlo de uma instituição com a dimensão e abrangência do ISS de forma, necessariamente, interdependente e correlacionada entre as diversas unidades orgânicas que o integram, a perda de funcionários que tem vindo a registar-se, muitas vezes os mais experientes e sabedores, em áreas centrais da organização, pode fazer perigar, ainda mais, a coesão dos controlos instituídos.

Não obstante a ausência de implementação integral do modelo orgânico legalmente definido para o Instituto, acima identificada, factor que influencia negativamente a avaliação que se faz do controlo operacional do ISS como um todo, os departamentos em funcionamento no interior do ISS incumbidos do seu controlo operacional, efectuam um trabalho apreciável, sendo manifesta a preocupação por parte dos responsáveis pelo respeito dos princípios da regularidade e da legalidade das operações efectuadas. Disso é exemplo o conjunto alargado de deficiências, irregularidades e ilegalidades detectadas, quer em sede dos vários relatórios, constantes da amostra analisada, produzidos pelo DGF, quer dos referentes às auditorias realizadas pelo GQA. De entre tais ilegalidades e irregularidades destacam-se, no âmbito dos relatórios produzidos por aqueles serviços, incluídos na amostra seleccionada e melhor identificados nos precedentes pontos 4.2.1.7 e 4.2.3.6, as infra indicadas:

- A. O DGF, na exacta medida das verificações resultantes da amostra seleccionada, identificou falhas nas seguintes áreas: disponibilidades (v.g. existência de saldos elevados em contas de depósito à ordem de alguns Centros Distritais, ausência de fecho diário de “*Caixa*” em algumas Tesourarias, não cumprimento dos prazos de devolução de disponibilidades ao IGFSS, irregularidades na atribuição e gestão de fundos fixos); relações com terceiros (v.g. ausência de regularização de alguns créditos recíprocos antigos no âmbito das relações internacionais, verificação de dificuldades e atrasos na análise dos orçamentos e contas das IPSS ou equiparadas, ausência de regularização em três Centros Distritais e no CNP de saldos de terceiros com antiguidade superior a 12 meses, atrasos na contabilização de facturas decorrentes de processos MM); contabilização e interligações entre sistemas aplicativos (v.g. incongruências ao nível dos saldos das contas evidenciados no balancete, deficiências de natureza formal em alguns Mapas relativos à execução orçamental resultantes de uma incorrecta parametrização daqueles, erros resultantes de transferências automáticas de dados entre sistemas aplicativos, existência, relativamente a algumas prestações, de uma percentagem ainda significativa de lançamentos manuais).
- B. Os relatórios de auditoria elaborados pelo GQA evidenciam falhas nas seguintes áreas: rendimento social de inserção, acolhimento familiar, abono pré-natal e pagamento retroactivo de contribuições prescritas (v.g. deficiências na instrução de processos, incumprimento de prazos legalmente previstos, fraca eficácia das medidas de controlo interno implementadas, ausência de critérios de uniformização de procedimentos e processo, apuramento de montantes de contribuições em dívida efectuados em desrespeito pelas normas em vigor, não integrando, designadamente, o cálculo dos juros de mora devidos); processos de identificação e qualificação (v.g.



deficiências no âmbito da instrução dos processos que debilitam o sistema de controlo interno, incumprimento de prazos legalmente previstos, ausência de participação das situações de incumprimento, passíveis de serem punidas a título contra-ordenacional, ausência de mecanismos de controlo que permitam aferir os tempos médios para análise e conclusão de processos; incumprimento das orientações para reencaminhamento do processo para o Centro Distrital competente); licenciamento de estabelecimentos (v.g. indevida formalização dos pedidos de licenciamento, não acompanhamento de circunstâncias posteriores à emissão de autorizações provisórias de funcionamento relevantes para efeito de licenciamento; incumprimento de prazos processuais, emissão de licenças de funcionamento sem verificação de todos os requisitos legalmente previstos para o efeito).

Regista-se que algumas das falhas atrás elencadas só podem, de acordo com os relatórios supra mencionados, ser supridas com recurso ao envolvimento dos Centros Distritais e do II, IP.

Em sede de contraditório, o CD do II, IP vem alegar que “(...) cabe ao II, IP o desenvolvimento do sistema de informação integrado da segurança social, que suporta (...) a actividade operacional do ISS, IP, designadamente na gestão dos regimes da segurança social, no reconhecimento dos direitos e no cumprimento das obrigações decorrentes dos regimes de segurança social e no exercício da acção social”, acrescentando ainda que “(...) têm sido desenvolvidas aplicações informáticas que cobrem praticamente toda a área de «negócio» do ISS, IP (...)” trabalho que é efectuado “(...) em conjunto e com espírito de parceria entre as equipas dos dois Institutos.”. Este Instituto informa ainda que “(...) tem sempre estado disponível para em conjunto com as equipas do ISS encontrar respostas para as, eventuais, falhas e lacunas detectadas, inserindo estas acções no âmbito do processo de manutenção evolutiva das respectivas aplicações informáticas” e mais aduz, relativamente aos Sistemas de Controlo Interno, que “(...) tem procurado dar respostas às necessidades identificadas pelo ISS, como são exemplos o projecto OCIP (...) e as aplicações direccionadas para o Departamento de Fiscalização, que constituem instrumentos importantes na luta contra a fraude e evasão contributiva e prestacional.”.

Por último, considerando a extensão e a importância das ilegalidades e irregularidades detectadas pelo sistema de controlo instituído, afigura-se da maior pertinência que o órgão e os serviços do Instituto efectuem um acompanhamento regular e efectivo de todas as recomendações formuladas, quer no âmbito do SCI da Administração Financeira do Estado, quer pelo Tribunal de Contas.

5. EMOLUMENTOS

São devidos emolumentos, nos termos do n.º 1 do art.º 10º e do art.º 2º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio, com a nova redacção dada pela Lei n.º 139/99 de 28 de Agosto, a suportar pelo **Instituto da Segurança Social, IP**, no valor de € 17.164,00 (dezassete mil cento e sessenta e quatro euros).



Tribunal de Contas

6. DECISÃO

Os Juízes do Tribunal de Contas, em Plenário da 2.^a Secção, nos termos da alínea b) do n.º 1 do art.º 78.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, deliberam:

- a) Aprovar o presente relatório;
- b) Ordenar que o mesmo seja remetido:
 - Ao Presidente da Assembleia da República;
 - À Comissão Parlamentar de Orçamento e Finanças;
 - À Comissão Parlamentar de Trabalho e Segurança Social;
 - À Ministra do Trabalho e da Solidariedade Social;
 - Ao Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento;
 - Ao Presidente do Instituto da Segurança Social, IP;
 - Ao Presidente do Instituto de Informática, IP;
 - Ao Presidente do Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, IP.
- c) Determinar a sua remessa ao Ministério Público junto deste Tribunal, em cumprimento do disposto no n.º 4 do artigo 29.º da Lei n.º 98/97;
- d) Determinar à Ministra do Trabalho e da Solidariedade Social e ao Conselho Directivo do Instituto da Segurança Social, IP que, no prazo de 180 dias, informem o Tribunal da sequência dada às recomendações.
- e) Após notificação nos termos das alíneas anteriores, proceder à divulgação do corpo do presente relatório no sítio do Tribunal de Contas na Internet;
- f) Fixar os emolumentos a pagar conforme constante do ponto 5.

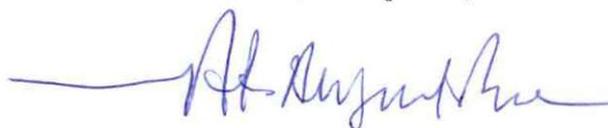
Tribunal de Contas, em 12 de Novembro de 2010

O Conselheiro Relator,



(Manuel Henrique de Freitas Pereira)

Os Conselheiros Adjuntos,



(António Augusto Pinto dos Santos Carvalho)



(José Manuel Monteiro da Silva)



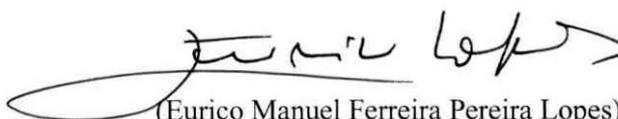
(António José Avérous Mira Crespo)



(António Manuel Fonseca da Silva)



(Raul Jorge Correia Esteves)



(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)



Tribunal de Contas

(João Manuel Macedo Ferreira Dias)

(José Luis Pinto Almeida)

Fui Presente
O Ministério Público