

Processo n.º 36/2002

Auditoria n.º 02/2003



**AUDITORIA
CENTRO DE SAÚDE
DA MADALENA**

**Tribunal de Contas
Secção Regional dos Açores**



RELAÇÃO DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADSE	Direcção Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública
BS	Balanço Social
CA	Conselho de Administração
CSLP	Centro de Saúde das Lajes do Pico
CSM	Centro de Saúde da Madalena
CSSR	Centro de Saúde de São Roque do Pico
IGIF	Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde
MCOD	Mapa de Controlo Orçamental da Despesa
MFF	Mapa de Fluxos Financeiros
SAFIRA	Sistema Administrativo e Financeiro da Região Autónoma dos Açores
SAMS	Serviço de Assistência Médico Social
SCI	Sistema de Controlo Interno
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPA	Sistema de Pagamentos a Armazenistas de Produtos Farmacêuticos
SPC	Sistema de Pagamentos a Convencionados
SPF	Sistema de Pagamentos a Farmácias
SPFE	Sistema de Pagamentos a Fornecedores Estratégicos
SRATC	Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas
SRS	Serviço Regional de Saúde
USI	Unidades de Saúde de Ilha



ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	8
1.1. <i>Fundamentos, Âmbito e Objectivos</i>	<i>8</i>
1.2. <i>Metodologia de Trabalho, Plano Global / Programa de Auditoria</i>	<i>10</i>
1.2.1. <i>Fase de Planeamento</i>	<i>10</i>
1.2.2. <i>Fase de Execução</i>	<i>10</i>
1.2.3. <i>Elaboração do Relato.....</i>	<i>10</i>
1.3. <i>Situação das Contas Anteriores</i>	<i>11</i>
1.4. <i>Síntese das Recomendações efectuadas na Verificação Externa VE-24/99</i>	<i>11</i>
1.5. <i>Síntese das Recomendações efectuadas na Verificação Interna VIC-05/01.....</i>	<i>12</i>
2. CARACT. GLOBAL DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO CSM.....	14
2.1. <i>A Administração da Saúde.....</i>	<i>14</i>
2.2. <i>Unidade de Saúde da Ilha do Pico.....</i>	<i>15</i>
2.3. <i>Enquadramento Jurídico dos Centros de Saúde.....</i>	<i>16</i>
2.4. <i>Caracterização da Estrutura e Organização do Centro de Saúde.....</i>	<i>17</i>
2.4.1. <i>Relação dos Responsáveis.....</i>	<i>17</i>
2.4.2. <i>Organigrama do CSM.....</i>	<i>18</i>
2.4.3. <i>Balanço Social</i>	<i>19</i>
2.4.3.1. <i>Efectivos p/ Carreira.....</i>	<i>19</i>
2.4.3.2. <i>Estrutura Profissional p/ Vínculo</i>	<i>22</i>
2.4.3.3. <i>Estrutura Habilitacional</i>	<i>23</i>
2.4.3.4. <i>Estrutura Etária.....</i>	<i>26</i>
2.4.3.5. <i>Absentismo</i>	<i>27</i>
3. LEVANTAMENTO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO.....	29
3.1. <i>Caracterização Sumária.....</i>	<i>29</i>
3.2. <i>Facturação a Terceiros</i>	<i>30</i>
3.3. <i>Contabilidade.....</i>	<i>32</i>
3.4. <i>Património e Aprovisionamento</i>	<i>34</i>
3.5. <i>Pessoal</i>	<i>36</i>
3.6. <i>Avaliação Final do Sistema de Controlo Interno.....</i>	<i>37</i>
4. GERÊNCIA DE 2002.....	38
4.1. <i>Liquidação da Conta de Gerência</i>	<i>38</i>
4.1.1. <i>Ajustamento da Conta.....</i>	<i>38</i>
4.1.2. <i>Instrução do Processo.....</i>	<i>39</i>
4.1.3. <i>Reconciliações Bancárias.....</i>	<i>39</i>



4.1.4.	<i>Divergências</i>	39
4.2.	<i>Controlo Orçamental</i>	40
4.2.1.	<i>Evolução do Orçamento do CSM</i>	40
4.2.2.	<i>Aprovação dos Orçamentos</i>	41
4.2.3.	<i>Execução Orçamental da Receita</i>	41
4.2.4.	<i>Execução Orçamental da Despesa</i>	43
4.2.5.	<i>Défice Total</i>	45
4.3.	<i>Testes de Auditoria Realizados à Conta de Gerência de 2002</i>	46
4.3.1.	<i>Aquisição Pública de Bens e Serviços</i>	46
4.3.1.1.	<i>Bens de Consumo</i>	46
4.3.1.1.1.	<i>Procedimento Prévio</i>	46
4.3.1.1.2.	<i>Preços Médios</i>	46
4.3.1.1.3.	<i>Controlo Físico</i>	48
4.3.1.2.	<i>Bens de Equipamento</i>	49
4.4.	<i>Sistemas Especiais de Pagamentos</i>	50
4.4.1.	<i>Dívida Decorrente do Recurso aos Sistemas de Pagamentos</i>	50
4.4.1.1.	<i>Do SRS</i>	50
4.4.1.2.	<i>Do CSM</i>	51
4.4.2.	<i>Juros Suportados pelas Unidades de Saúde</i>	52
4.4.2.1.	<i>Do SRS</i>	52
4.4.2.2.	<i>Do CSM</i>	54
5.	RECURSOS HUMANOS	55
5.1.	<i>Pessoal do Quadro</i>	55
5.2.	<i>Remunerações dos Profissionais de Saúde</i>	57
5.3.	<i>Controlo de Assiduidade</i>	62
6.	DIAGNÓSTICO DE EFICIÊNCIA E EFICÁCIA	63
6.1.	<i>Indicadores de Gestão Hospitalar</i>	64
6.2.	<i>Produtividade do Pessoal Médico na Consulta Externa</i>	66
6.3.	<i>Acesso aos Cuidados de Saúde</i>	67
6.4.	<i>Remuneração do Pessoal Médico Auditado</i>	69
7.	APRECIACÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA	70
7.1.	<i>Análise Económica</i>	70
7.1.1.	<i>Mapa Comp. das Demonstrações de Resultados por Natureza – 2002</i>	70
7.1.2.	<i>Proveitos</i>	71
7.1.3.	<i>Custos</i>	72
7.1.4.	<i>Resultados</i>	74



7.2.	<i>Análise Financeira</i>	74
7.2.1.	<i>Estrutura Patrimonial</i>	74
7.2.2.	<i>Dívida Administrativa</i>	79
7.2.2.1.	<i>Do SRS</i>	79
7.2.2.2.	<i>Do CSM</i>	81
7.2.3.	<i>Indicadores Económico-Financeiros</i>	82
8.	<i>CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES</i>	84
9.	<i>EVENTUAIS INFRACÇÕES FINANCEIRAS</i>	99
10.	<i>IRREGULARIDADES</i>	100
11.	<i>EMOLUMENTOS</i>	101
12.	<i>DECISÃO</i>	102
13.	<i>FICHA TÉCNICA</i>	103



ÍNDICE DE QUADROS

Quadro I: Contas Anteriores	11
Quadro II: Relação dos Responsáveis – 01/01/2002 a 31/12/2002.....	17
Quadro III: Efectivos por Carreira	19
Quadro IV: Estrutura Profissional por Vínculo – 2002.....	22
Quadro V: Estrutura Habilitacional	23
Quadro VI: Estrutura Etária.....	26
Quadro VII: Absentismo	27
Quadro VIII: Taxas de Absentismo.....	28
Quadro IX: Ajustamento	38
Quadro X: Cheques em Trânsito	39
Quadro XI: Evolução dos Orçamentos – 2000 a 2002.....	40
Quadro XII: Evolução dos Orçamentos – 2001 a 2002.....	41
Quadro XIII: Controlo Orçamental da Receita – 2002.....	42
Quadro XIV: Controlo Orçamental da Receita – 2002	42
Quadro XV: Controlo Orçamental da Despesa – 2002	43
Quadro XVI: Défice Total do CSM.....	45
Quadro XVII: Preço Médio dos Bens de Consumo.....	47
Quadro XVIII: Controlo das Existências.....	48
Quadro XIX: Aquisições de Equipamentos	49
Quadro XX: Dívida do SRS Decorrente do Recurso ao Factoring – 2002.....	50
Quadro XXI: Dívida do CSM Decorrente do Recurso ao Sistema de Factoring	51
Quadro XXII: Encargos Decorrentes da Dívida – SRS	52
Quadro XXIII: Encargos Decorrentes da Dívida – CSM.....	54
Quadro XXIV: Quadro de Pessoal.....	55
Quadro XXV: Quotas de Descongelamento e Respectivos Concursos	56
Quadro XXVI: Remunerações Adicionais.....	59
Quadro XXVII: Remuneração do Trabalho Extraordinário.....	59
Quadro XXVIII: Trabalho Extraordinário vs. Ordenados/Salários – 2002	61
Quadro XXIX: Remuneração Média dos Profissionais de Saúde – 2002	61
Quadro XXX: Produção Hospitalar em Regime de Internamento	64
Quadro XXXI: Produção Hospitalar em Regime de Ambulatório	64
Quadro XXXII: Produtividade Hospitalar	65
Quadro XXXIII: Consulta Externa	66
Quadro XXXIV: Listas de Espera da Consulta Externa	67



Quadro XXXV: Listas de Espera dos Meios Complementares de Diagnóstico.....	68
Quadro XXXVI: Remuneração dos Médicos.....	69
Quadro XXXVII: Mapa Comparativo das Demonst. de Resultados por Natureza – 2002.....	70
Quadro XXXVIII: Estrutura dos Proveitos e Ganhos Extraordinários – 2002.....	71
Quadro XXXIX: Estrutura do CMVMC – 2002.....	72
Quadro XL: Estrutura dos FSE – 2002.....	72
Quadro XLI: Estrutura dos Fornecimentos e Serviços – 2002.....	73
Quadro XLII: Custos com Pessoal – 2002.....	73
Quadro XLIII: Estrutura dos Custos e Perdas Financeiros – 2002.....	74
Quadro XLIV: Estrutura dos Resultados Líquidos – 2002.....	74
Quadro XLV: Estrutura do Balanço – 2002.....	75
Quadro XLVI: Estrutura do Imobilizado Líquido – 2002.....	76
Quadro XLVII: Taxa Média de Amortização – 2002.....	76
Quadro XLVIII: Compras – 2002.....	76
Quadro XLIX: Antiguidade das Dívidas de Terceiros de Curto Prazo – 2002.....	77
Quadro L: Estrutura da Dívida – 2002.....	78
Quadro LI: Dívida Administrativa do SRS.....	79
Quadro LII: Dívida Administrativa – CSM.....	81
Quadro LIII: Indicadores Económico-Financeiros – 2002.....	82



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico I: Efectivos por Carreira.....	20
Gráfico II: Distribuição de Efectivos p/ Sexo.....	20
Gráfico III: Índice de Tecnicidade em Sentido Lato.....	21
Gráfico IV: Taxa de Vínculo.....	22
Gráfico V: Estrutura Habilitacional.....	25
Gráfico VI: Dívida do CSM Decorrente do Recurso ao Sistema de Factoring.....	51
Gráfico VII: Evolução dos Encargos Financeiros Suportados – SRS.....	53
Gráfico VIII: Evolução dos Encargos Financeiros Suportados – CSM.....	54
Gráfico IX: Dívida Administrativa – SRS.....	80
Gráfico X: Dívida Administrativa – CSM.....	81

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura I: Organigrama.....	18
----------------------------	----

ÍNDICE DE FLUXOGRAMAS

Fluxograma I: Facturação a Terceiros.....	30
Fluxograma II: Contabilidade e Tesouraria.....	32
Fluxograma III: Património e Aprovisionamento.....	34
Fluxograma IV: Pessoal.....	36



1. INTRODUÇÃO

O presente relatório consubstancia os resultados da auditoria realizada ao Centro de Saúde da Madalena, doravante designado por CSM, em cumprimento do plano de fiscalização sucessiva da Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas para o ano de 2003.

1.1. Fundamentos, Âmbito e Objectivos

De acordo com o programa de auditoria aprovado, os trabalhos desenvolvidos abrangeram, essencialmente, os seguintes aspectos:

- a) Identificação dos pontos fortes e fracos dos serviços administrativos, financeiros e da contabilidade;
- b) Verificação da integridade das contas;
- c) Levantamento e avaliação do Sistema de Controlo Interno das áreas:
 - Facturação a Terceiros;
 - Contabilidade;
 - Património e Aprovisionamento;
 - Processamento de Vencimentos.
- d) Avaliação do grau de prossecução dos objectivos fixados nas áreas e valências seleccionadas;
- e) Análise da execução e controlo orçamental;
- f) Verificação da legalidade, economia, eficiência e eficácia na aquisição de bens;
- g) Avaliação da produção e da produtividade;
- h) Análise do trabalho extraordinário do pessoal médico, do pessoal de enfermagem e do pessoal técnico;
- i) Análise do absentismo;



- j) Avaliação do grau de acatamento das recomendações efectuadas no relatório decorrente da Verificação Externa 24/99 (Processo n.º 48/98), aprovada em sessão de 17 de Dezembro.

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

- a) Reuniões de trabalho com o Director, Vogal Enfermeira e com os funcionários das áreas funcionais objecto de análise;
- b) Verificações aos documentos de despesa e de receita das rubricas mais significativas da conta de gerência;
- c) Testes de conformidade e de procedimento às contas seleccionadas;
- d) Verificações aos documentos de despesa e de receita das rubricas mais significativas da Conta de Gerência;
- e) Estudos destinados a avaliar a eficiência da política de compras;
- f) Estudos de diversos indicadores de produtividade;
- g) Estudos referentes às despesas decorrentes do recurso ao trabalho extraordinário realizado pelos médicos, pelos enfermeiros e pessoal técnico.



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

1.2.1. Fase de Planeamento

Procedeu-se à apreciação da Conta de Gerência de 2002, a fim de se conhecer a sua estrutura e respectiva consistência técnica e identificação das questões relevantes de natureza económica e financeira, designadamente daquelas que são típicas do Sector da Saúde, bem como dos relatórios aprovados nesta Secção Regional referentes ao CSM.

1.2.2. Fase de Execução

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

1.2.3. Elaboração do Relato

Na sequência dos trabalhos de campo realizados, elaborou-se o presente relato.



1.3. Situação das Contas Anteriores

Para efeitos do disposto no n.º 1 da Resolução n.º 9/91 – 2ª. Secção, de 15 de Maio, o estado dos processos relativos às cinco gerências anteriores do CSM é o que consta do quadro seguinte:

Quadro I: Contas Anteriores

Ano	Conta nº	Situação da conta
1997	15/1997	Foi homologado o relatório de verificação interna n.º 2/1999 em 11.02.1999
1998	48/1998	Foi aprovado o relatório de verificação externa n.º 24/1999 em 17.12.1999
1999	38/1999	Arquivada
2000	37/2000	Foi aprovado o relatório de verificação interna n.º 5/2001 em 08.03.2002
2001	08/2001	Arquivada

Fonte: Secretaria Judicial da SRATC

1.4. Síntese das Recomendações efectuadas na Verificação Externa VE-24/99

Na sequência das respostas do Organismo ao relatório preliminar da verificação externa, formularam-se as seguintes recomendações, entre outras:

- Sendo o Orçamento Regional a principal fonte de receita das Unidades de Saúde, e considerando a permanente situação de subfinanciamento, que originou a assunção de despesas sem cobertura orçamental, deverá o Conselho de Administração encontrar, junto da Tutela, as soluções de natureza financeira que lhe permitam evitar as situações de incumprimento decorrentes do subfinanciamento crónico que, paradoxalmente, se tem vindo a agravar.



- Apesar da existência de cobertura orçamental em determinadas rubricas, designadamente na 697 – *Correcções Relativas a Exercícios Anteriores*, tal não dispensa a respectiva autorização por parte da Tutela, de forma a respeitar-se o disposto no Decreto de Execução Orçamental, nomeadamente no que se refere à autorização de Despesas de Anos Económicos Anteriores.

(...)

- Aquando da autorização da requisição ou nota de encomenda, deverão observar-se os trâmites legais na realização das despesas, designadamente no que concerne ao registo da cabimentação orçamental.
- A rubrica 27 – *Acréscimos e Diferimentos*, bem como as diversas contas de provisões, deverão passar a ser utilizadas, respeitando-se, assim, o princípio da especialização dos exercícios, de forma a que os custos e os proveitos sejam imputados, com rigor, ao respectivo ano económico.

1.5. Síntese das Recomendações efectuadas na Verificação Interna VIC-05/01

No relatório referente à VIC n.º 05/01 (Processo n.º 37/00), aprovado em Sessão Ordinária em 08/03/2002, formularam-se as seguintes recomendações, entre outras:

- A conta 218 – *Clientes de Cobrança Duvidosa* deve passar a ser utilizada, por forma a evidenciar contabilisticamente as dívidas de determinados “clientes” cuja cobrança se apresente duvidosa.
- Sempre que se prevejam dificuldades na cobrança das dívidas e/ou o risco de inco-brabilidade seja elevado, deverá, ainda, recorrer-se à utilização das diversas contas de provisões, com especial incidência da conta 67 – *Provisões do Exercício*, respeitando-se, assim, o princípio contabilístico da prudência.
- A conta 27 – *Acréscimos e Diferimentos* deve passar a ser utilizada, de forma a garantir-se o princípio contabilístico da especialização dos exercícios, segundo o qual, os custos e os proveitos devem ser imputados ao exercício a que respeitam.



- Segundo o Plano Oficial de Contas dos Serviços de Saúde, a conta 228 – *Facturas em Recepção e Conferência* “respeita às compras cujas facturas, recebidas ou não, estão por lançar na conta 221 - *Fornecedores c/c* por não terem chegado à instituição até essa data, ou não terem sido ainda conferidas, pelo que, sempre que os bens dêem entrada no armazém e não seja possível a sua imediata contabilização na conta 221, deverá ser utilizada a conta 228, de forma a que os registos contabilísticos possam reflectir, com rigor, as responsabilidades assumidas perante terceiros.
- Tendo em conta as elevadas responsabilidades assumidas pelos diferentes subsistemas, deverá ser implementado um controlo de cobranças que permita assegurar a respectiva gestão, em tempo oportuno.
- A permanente situação de desorçamentação/subfinanciamento, que tem originado a assunção de despesas sem cobertura orçamental, deverá ser objecto de solução por parte do CA e da Tutela, de modo a serem resolvidos os problemas de natureza financeira/orçamental, que lhe permitam evitar as sucessivas situações de incumprimento, que, paradoxalmente, se têm vindo a agravar, nomeadamente no que concerne:
 - à falta de rigor na previsão de receitas, originando elevados montantes de encargos assumidos e não pagos na gerência;
 - à assunção de encargos sem cobertura orçamental;
 - ao não acatamento das recomendações do Tribunal de Contas relativamente às deficiências do controlo orçamental, facto que tem provocado a acumulação de défices financeiros no sector e o crescimento da dívida administrativa da Região Autónoma dos Açores.
- As contas de fornecedores devem ser conferidas e geridas com regularidade.
- Os elevados *Capitais Próprios* negativos registados em 2000, resultantes, essencialmente, da sucessiva deterioração dos *Resultados Líquidos* nos últimos anos, contribuíram para que o CSM se encontrasse na situação de “falência técnica”, pelo que o Conselho de Administração deverá encontrar, com urgência, junto da Tutela, as soluções que viabilizem o aumento do *Capital Próprio*, de forma a poder restabelecer-se o respectivo equilíbrio económico e financeiro,



2. CARACT. GLOBAL DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO CSM

2.1. A Administração da Saúde

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

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

- Executar a política definida para o sector, tendo em vista a consolidação de um sistema de saúde unificado;
- Orientar o funcionamento das instituições, estabelecimentos e serviços de saúde, coordenando a sua actuação e promovendo a respectiva fiscalização;
- Estudar e propor as providências necessárias ao aperfeiçoamento das estruturas organizacionais existentes e seu funcionamento;
- Elaborar projectos de diplomas regulamentares;
- Elaborar instruções para a boa execução das leis e regulamentos;
- Promover a preparação e elaboração do Plano Regional de Saúde.

A DRS compreende os seguintes serviços:

- I) Divisão de Apoio Jurídico (DAJ);
- II) Divisão de Planeamento, Estudos e Documentação (DPED);
- I) Direcção de Serviços de Cuidados de Saúde (DSCS);
- II) Direcção de Serviços de Recursos Humanos (DSRH).



2.2. Unidade de Saúde da Ilha do Pico

O Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de Julho, teve por objectivo, essencialmente, a reestruturação do SRS, designadamente o seu modelo organizativo, visando “(...) *na medida do possível, uma estratégia de tendencial auto-suficiência na prestação de cuidados de saúde ao nível de cada ilha*”.

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

As USI, pessoas colectivas de direito público, dotadas de autonomia administrativa e financeira, passarão a dispor de um conselho de administração e de um conselho consultivo próprios e exercerão a sua actividade sob a superintendência e tutela do Secretário Regional dos Assuntos Sociais.

Cada uma delas terá como missão primordial a promoção da saúde na sua área geográfica, através de acções de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados na doença.

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

A Unidade de Saúde de Ilha do Pico, embora ainda não tenha sido implementada, foi já objecto de regulamentação, através do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A, de 1 de Abril. Compreenderá os Centros de Saúde de Lajes, Madalena e São Roque.

Segundo o diploma supracitado, exercerá as suas atribuições no âmbito geográfico da respectiva ilha, sem prejuízo da sua participação no planeamento e gestão do SRS e da articulação da sua actividade com as outras USI.



2.3. Enquadramento Jurídico dos Centros de Saúde

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

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

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

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

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



2.4. Caracterização da Estrutura e Organização do Centro de Saúde

Nos pontos seguintes procede-se à identificação dos responsáveis na Gerência de 2002 e à caracterização da estrutura orgânica e de alguns aspectos relativos ao Balanço Social (BS).

2.4.1. Relação dos Responsáveis

No período compreendido entre 01/01/2002 e 31/12/2002, os responsáveis do CSM foram os seguintes:

Quadro II: Relação dos Responsáveis – 01/01/2002 a 31/12/2002

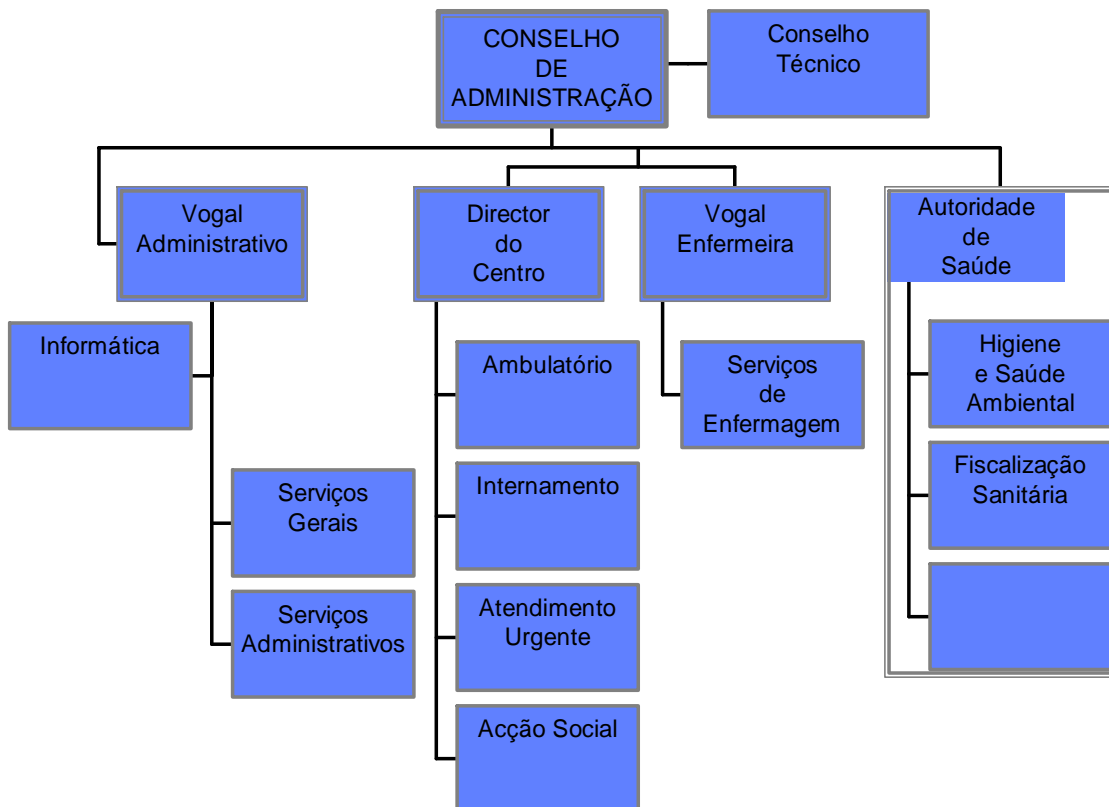
Euros				
Identificação	Cargo	Residência	Período	Vencimento Anual Líquido
Álvaro José Alves Manito	Presidente do Conselho de Administração	Rua Dr. Manuel de Arriaga Madalena 9950-361 Madalena	01-Jan a 31-Dez	140.803,66
Jorge Bento Melo da Terra	Vogal Administrativo do Conselho de Administração	Arruamento junto à Escola Madalena 9950-362 Madalena	01-Jan a 31-Dez	29.205,56
Maria Manuela Pedroso de Lemos Matos	Vogal Enfermeira do Conselho de Administração	Rua Conselheiro Avelar Sete Cidades 9950-333 Madalena	01-Jan a 31-Dez	48.112,11

Fonte: Relação Nominal dos Responsáveis referente a 2002



2.4.2. Organigrama do CSM

Figura I: Organigrama





2.4.3. Balanço Social

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

2.4.3.1. Efectivos p/ Carreira

Quadro III: Efectivos por Carreira

GRUPO DE PESSOAL CARREIRA	2000			2001			2002		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	2	1	3	2	1	3	2	1	3
TÉCNICO SUPERIOR	1	1	2	1	1	2	1	2	3
Médicos a)	1	1	2	1	1	2	1	1	2
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMAGEM a)	0	8	8	0	9	9	0	8	8
INFORMÁTICA	0	1	1	0	1	1	0	1	1
TÉCNICO	0	5	5	0	5	5	0	5	5
Téc. Diag. Terap.	0	5	5	0	5	5	0	5	5
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	1	0	1	1	0	1	1	0	1
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	0	9	9	1	10	11	1	9	10
Chefia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Pes. Admin.	0	9	9	1	10	11	1	9	10
AUXILIAR	3	1	4	2	1	3	2	1	3
SERVIÇOS GERAIS	1	17	18	1	15	16	1	15	16
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	8	43	51	8	43	51	8	42	50

Fonte: Secção de Pessoal do CSM

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

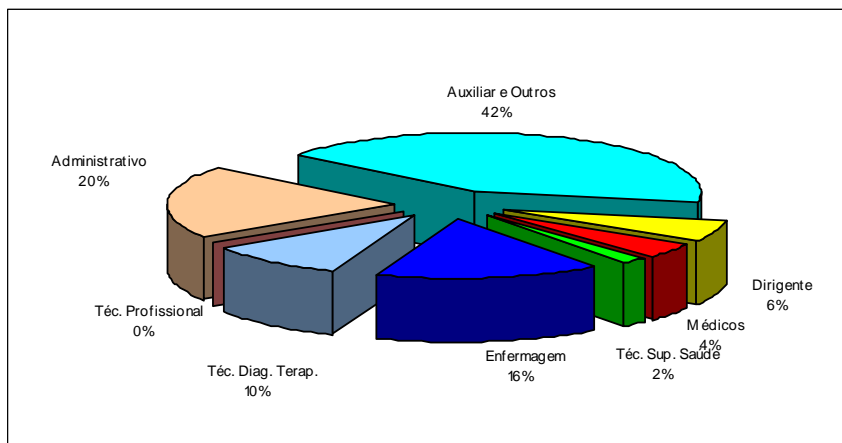
No período compreendido entre 2000 e 2002, o número de efectivos do CSM manteve-se praticamente constante, fixando-se em 50, no último ano, Quadro III.

Ao longo do período, mantiveram-se ao serviço 3 médicos, enquanto o número de enfermeiros passou de 10 para 9.



As 42 funcionárias representavam 84% dos efectivos, sendo que, 15 delas encontravam-se afectas aos serviços gerais, 9 aos serviços administrativos, 8 aos serviços de enfermagem e 5 ao pessoal técnico.

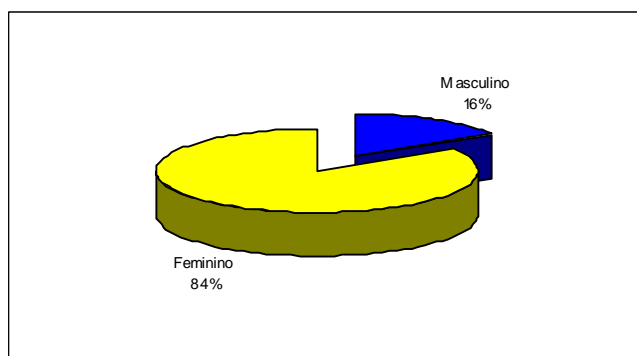
Gráfico I: Efectivos por Carreira



Taxa de Feminização

$$\frac{\text{Pessoal Feminino}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{42}{50} \times 100 = 84,0\%$$

Gráfico II: Distribuição de Efectivos p/ Sexo





Índice de Tecnicidade - Sentido Restrito

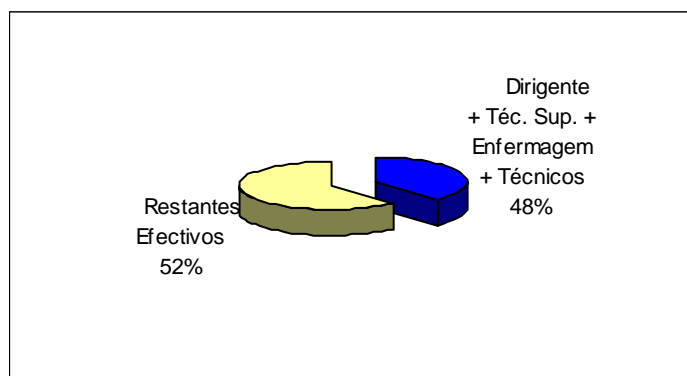
$$\frac{\text{Téc. Sup. + Dirigente}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{3 + 3}{50} \times 100 = 12,0\%$$

Índice de Tecnicidade - Sentido Lato

$$\frac{\text{Téc. Sup. + Dirigente + Enferm. + Técnico}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{3 + 3 + 8 + 5}{50} \times 100 = 38,0\%$$

O índice de *tecnicidade em sentido restrito*, 12%, e o índice de *tecnicidade em sentido lato*, 38%, são indicadores da reduzida importância relativa do pessoal técnico superior, do pessoal técnico, do pessoal de enfermagem e dos dirigentes nos efectivos globais.

Gráfico III: Índice de Tecnicidade em Sentido Lato



Taxa de Enquadramento II (Médicos)

$$\frac{\text{Pessoal Médico}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{3}{50} \times 100 = 6,0\%$$

Taxa de Enquadramento III (Téc. Sup. Não Médicos)

$$\frac{\text{Técnico Superior - Pessoal Médico}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{4 - 3}{50} \times 100 = 2,0\%$$

Taxa de Enquadramento IV (Enfermagem)

$$\frac{\text{Pessoal Enfermagem}}{\text{Efectivos Globais}} \times 100 = \frac{9}{50} \times 100 = 18,0\%$$



2.4.3.2. Estrutura Profissional p/ Vínculo

Quadro IV: Estrutura Profissional por Vínculo – 2002

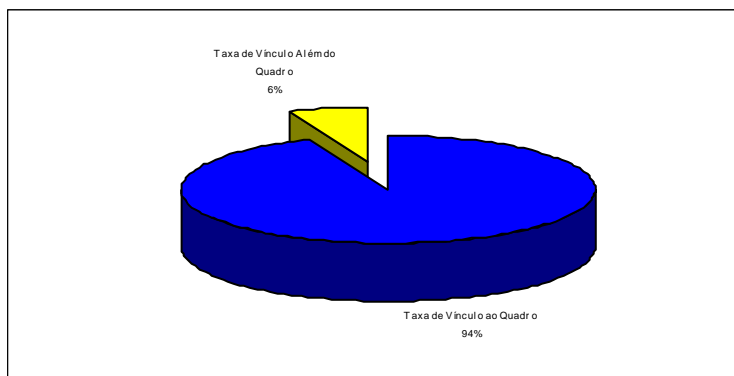
VÍNCULO	NOMEAÇÃO			CONTRATO			TOTAL		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	2	1	3	0	0	0	2	1	3
TÉCNICO SUPERIOR	1	1	2	0	1	1	1	2	3
Médicos a)	1	1	2	0	0	0	1	1	2
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	1	1	0	1	1
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMAGEM a)	0	7	7	0	1	1	0	8	8
INFORMÁTICA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
TÉCNICO	0	5	5	0	0	0	0	5	5
Téc. Diag. Terap.	0	5	5	0	0	0	0	5	5
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	1	0	1	0	0	0	1	0	1
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	1	9	10	0	0	0	1	9	10
Chefia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Pes. Admin.	1	9	10	0	0	0	1	9	10
AUXILIAR	1	1	2	1	0	1	2	1	3
SERVIÇOS GERAIS	1	15	16	0	0	0	1	15	16
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	7	40	47	1	2	3	8	42	50

Fonte: Secção de Pessoal do CSM

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

Relativamente à estrutura profissional, a taxa de vínculo ao “quadro” era de 94%, apresentando o pessoal médico uma taxa de 100% e o pessoal de enfermagem uma taxa de 89%.

Gráfico IV: Taxa de Vínculo





2.4.3.3. Estrutura Habitacional

Quadro V: Estrutura Habitacional

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	Sem Escolaridade (< 4 Anos Escol.)			Ensino Primário (4 Anos Escol.)			Ciclo Preparatório (6 Anos Escol.)			SUBTOTAL		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
	DIRIGENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TÉCNICO SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Médicos a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMAGEM a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INFORMÁTICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TÉCNICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Diag. Terap.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chefia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Pes. Admin.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AUXILIAR	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
SERVIÇOS GERAIS	0	0	0	1	6	7	0	5	5	1	11	12
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	1	6	7	1	5	6	2	11	13

Fonte: Secção de Pessoal do CSM

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

Quadro V: (continuação)

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	Curso Geral (9 Anos Escol.)			Curso Complem. (11 Anos Escol.)			12º Ano Escol. (12 Anos Escol.)			SUBTOTAL		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
	DIRIGENTE	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
TÉCNICO SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Médicos a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMAGEM a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INFORMÁTICA	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
TÉCNICO	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	4	4
Téc. Diag. Terap.	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	4	6
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	0	5	5	1	2	3	0	2	2	1	9	10
Chefia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Pes. Admin.	0	5	5	1	2	3	0	2	2	1	9	12
AUXILIAR	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	2
SERVIÇOS GERAIS	0	3	3	0	0	0	0	1	1	0	4	4
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2	8	10	1	5	6	0	6	6	3	19	22

Fonte: Secção de Pessoal do CSM

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



Quadro V: (continuação)

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	Curso Médio			Bacharelato			Licenciatura			SUBTOTAL		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	2
TÉCNICO SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
Médicos a)	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMAGEM a)	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	8	8
INFORMÁTICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TÉCNICO	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Téc. Diag. Terap.	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chefia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Pes. Admin.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AUXILIAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SERVIÇOS GERAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	6	6	3	6	9	3	12	15

Fonte: Secção de Pessoal do CSM

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

Quadro V: (continuação)

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	Mestrado			Doutoramento			SUBTOTAL			TOTAL		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
TÉCNICO SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
Médicos a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMAGEM a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
INFORMÁTICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TÉCNICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Téc. Diag. Terap.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	10
Chefia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro Pes. Admin.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	10
AUXILIAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
SERVIÇOS GERAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	15	16
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	42	50

Fonte: Secção de Pessoal do CSM

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

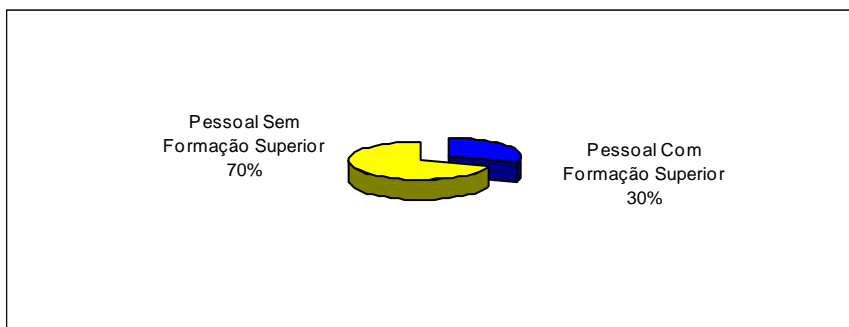


Taxa de Analfabetismo	
$\frac{\text{Pessoal sem Escolaridade}}{\text{Efectivos Globais}}$	$\times 100 = \frac{0}{50} \times 100 = 0,0\%$
Índice Habilitacional I (Ensino Primário)	
$\frac{\text{Pessoal com o Ensino Primário}}{\text{Efectivos Globais}}$	$\times 100 = \frac{7}{50} \times 100 = 14,0\%$
Índice Habilitacional II (ciclo Prep. + Ciclo Geral + Ciclo Complementar + 12º Ano)	
$\frac{\text{Pessoal com (C. Prep. + C. Geral + C. Compl. + 12º Ano)}}{\text{Efectivos Globais}}$	$\times 100 = \frac{6 + 10 + 6 + 6}{50} \times 100 = 56,0\%$
Índice Habilitacional III (Curso Médio + Bacharelato)	
$\frac{\text{Pessoal com (Curso Médio + Bacharelato)}}{\text{Efectivos Globais}}$	$\times 100 = \frac{0 + 6}{50} \times 100 = 12,0\%$
Índice Habilitacional IV (Licenciatura + Mestrado + Doutoramento)	
$\frac{\text{Pessoal com (Licenciatura + Mestrado + Doutoramento)}}{\text{Efectivos Globais}}$	$\times 100 = \frac{9 + 0 + 0}{50} \times 100 = 18,0\%$

No que respeita aos indicadores de estrutura habilitacional, o CSM apresentou uma reduzida taxa de formação superior, 30%. Dito de outro modo, 70% do pessoal possuía habilitações iguais ou inferiores ao 12.º ano.

Taxa de Formação Superior	
$\frac{\text{Pessoal com (C. Médio + Bach. + Licenc. + Mest. + Doutor.)}}{\text{Efectivos Globais}}$	$\times 100 = \frac{0 + 6 + 9 + 0 + 0}{50} \times 100 = 30,0\%$
Taxa de Formação Superior / Feminização	
$\frac{\text{Pessoal Fem. com (C. Médio + Bach. + Licenc. + Mest. + Doutor.)}}{\text{Efectivos Femininos}}$	$\times 100 = \frac{0 + 6 + 6 + 0 + 0}{50} \times 100 = 24,0\%$

Gráfico V: Estrutura Habilitacional





2.4.3.4. Estrutura Etária

Quadro VI: Estrutura Etária

Grupos Etários	Masculino	Feminino	Total
< 18 Anos	0	0	0
18 - 24 Anos	0	1	1
25 - 29 Anos	0	3	3
30 - 34 Anos	2	9	11
35 - 39 Anos	0	9	9
40 - 44 Anos	1	8	9
45 - 49 Anos	2	6	8
50 - 54 Anos	2	5	7
55 - 59 Anos	0	1	1
60 - 64 Anos	0	0	0
65 - 69 Anos	1	0	1
> 70 Anos	0	0	0
Total	8	42	50

Nível Etário Médio

$$\frac{\text{Somatório das Idades de Todos os Efectivos}}{\text{Efectivos Globais}} = \frac{2.029}{50} = 40,6$$

Nível Etário Feminino

$$\frac{\text{Somatório das Idades dos Efectivos Femininos}}{\text{Efectivos Femininos}} = \frac{1.658}{42} = 39,5$$

O nível etário médio dos funcionários era de cerca de 41 anos.



2.4.3.5. Absentismo

Quadro VII: Absentismo

Absentismo	Absentismo (Todo tipo de faltas)			Média de Dias por Funcionário		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
DIRIGENTE	2	3	5	1	3	2
TÉCNICO SUPERIOR	17	95	112	17	48	37
Médicos	17	95	112	17	95	56
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	0	0
Outro Téc. Superior	0	0	0	0	0	0
ENFERMAGEM	0	236	236	0	30	30
INFORMÁTICA	0	22	22	0	22	22
TÉCNICO	0	13	13	0	3	3
Téc. Diag. Terap.	0	13	13	0	3	3
Téc. Profissional	0	0	0	0	0	0
RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0
DOCENTE	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVO	4	190	194	4	21	19
Chefia	0	0	0	0	0	0
Outro Pes. Admin.	4	190	194	4	21	19
AUXILIAR	276	46	322	138	46	107
SERVIÇOS GERAIS	3	190	193	3	13	12
OPERÁRIO	0	0	0	0	0	0
OUTROS	0	0	0	0	0	0
TOTAL	302	795	1.097	38	19	22

Fonte: Secção de Pessoal do CSM

No exercício de 2002, o número de dias de ausência dos funcionários totalizou 1.097, correspondente a uma taxa de absentismo de 8,8%, isto é, a uma média de faltas por funcionário de 22 dias, por outro motivo que não férias, Quadro VII.

Refira-se, no entanto, que o rácio referido foi penalizado pelo número de faltas dadas pelos três funcionários que se encontravam na categoria de auxiliar.

Taxa de Absentismo	
$\frac{\text{Número de Dias de Ausência}}{\text{Número de Dias Trabalháveis}} \times 100 = \frac{1.097}{50 \times 250} \times 100 = 8,8\%$	



Taxa de Absentismo Feminino	
$\frac{\text{Número de Dias de Ausência do Pessoal Feminino}}{\text{Número de Dias Trabalháveis}} \times 100 = \frac{795}{42 \times 250} \times 100 = 7,6\%$	
Taxa de Absentismo Masculino	
$\frac{\text{Número de Dias de Ausência do Pessoal Masculino}}{\text{Número de Dias Trabalháveis}} \times 100 = \frac{302}{8 \times 250} \times 100 = 15,1\%$	

A taxa de absentismo masculino, 15,1%, revelou-se superior à taxa de absentismo feminino, 7,6%, tendo a média de faltas por funcionário, por motivo que não férias, sido de 38 dias.

Considerando o número de funcionários por cada grupo sócio-profissional, Quadro VIII, o absentismo mais elevado foi registado pelo pessoal auxiliar, com 107 dias de faltas, pelo pessoal médico, com 37 dias, pelo pessoal de enfermagem, com 30 dias, pelo pessoal de informática, com 22 dias, e pelo pessoal administrativo, com 19 dias, desconhecendo-se, no entanto, as razões que levaram a valores tão elevados.

Quadro VIII: Taxas de Absentismo

Grupo Pessoal	Taxa de Absentismo Masculino		Taxa de Absentismo Feminino		Absentismo Geral	
	Taxa	N.º Dias	Taxa	N.º Dias	Taxa	N.º Dias
Dirigente	$\frac{2}{2 \times 250} \times 100 = 0,4\%$	2	$\frac{3}{1 \times 250} \times 100 = 1,2\%$	3	$\frac{5}{3 \times 250} \times 100 = 0,7\%$	5
Médico	$\frac{17}{1 \times 250} \times 100 = 6,8\%$	17	$\frac{95}{2 \times 250} \times 100 = 19,0\%$	95	$\frac{112}{3 \times 250} \times 100 = 14,9\%$	112
Técnico Superior (Não Médico)	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{1 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{1 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0
Enfermagem	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{236}{8 \times 250} \times 100 = 11,8\%$	236	$\frac{236}{8 \times 250} \times 100 = 11,8\%$	236
Informática	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{22}{1 \times 250} \times 100 = 8,8\%$	22	$\frac{22}{1 \times 250} \times 100 = 8,8\%$	22
Técnico e Docente	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{13}{5 \times 250} \times 100 = 1,0\%$	13	$\frac{13}{5 \times 250} \times 100 = 1,0\%$	13
Administrativo	$\frac{4}{1 \times 250} \times 100 = 1,6\%$	4	$\frac{190}{9 \times 250} \times 100 = 8,4\%$	190	$\frac{194}{10 \times 250} \times 100 = 7,8\%$	194
Religioso	$\frac{0}{1 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{1 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0
Operário	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0
Auxiliar	$\frac{276}{2 \times 250} \times 100 = 55,2\%$	276	$\frac{46}{1 \times 250} \times 100 = 18,4\%$	46	$\frac{322}{3 \times 250} \times 100 = 42,9\%$	322
Serviços Gerais	$\frac{3}{1 \times 250} \times 100 = 1,2\%$	3	$\frac{190}{15 \times 250} \times 100 = 5,1\%$	190	$\frac{193}{16 \times 250} \times 100 = 4,8\%$	193
Outros	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0	$\frac{0}{0 \times 250} \times 100 = 0,0\%$	0
MÉDIA	15,1%		7,6%		8,8%	22

Fonte: Secção de Pessoal do CSM



3. LEVANTAMENTO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

3.1. Caracterização Sumária

Segundo o artigo 50.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, no âmbito da fiscalização sucessiva, o Tribunal de Contas possui competências que lhe permitem proceder à verificação das contas das entidades sujeitas à sua jurisdição e aos seus poderes de controlo financeiro, avaliar os respectivos sistemas de controlo interno, bem como apreciar a legalidade, a economia, a eficiência e a eficácia da sua gestão.

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

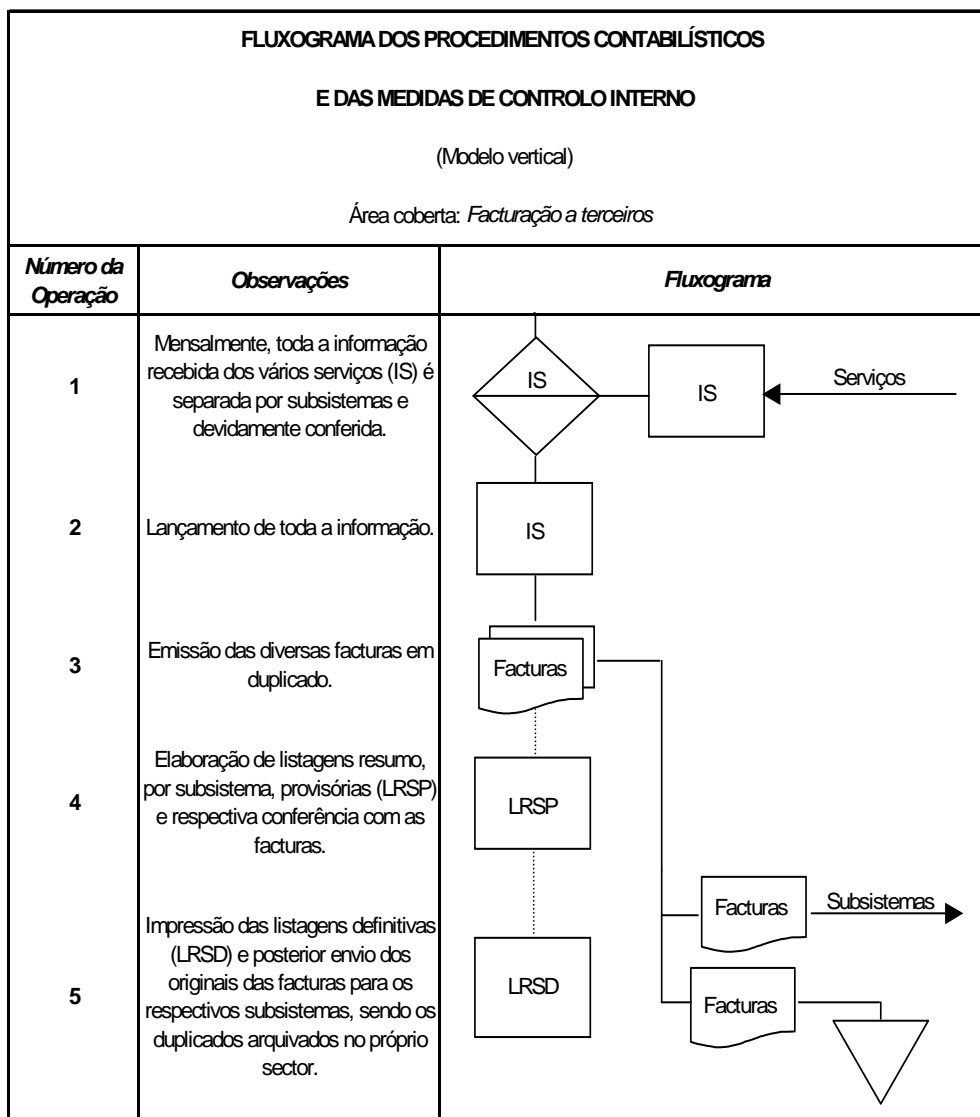
- a salvaguarda dos activos;
- a legalidade e regularidade das operações;
- a integralidade e exactidão dos registos contabilísticos;
- a execução dos planos e políticas superiormente definidos;
- a eficácia da gestão e a qualidade da informação.

Nesse sentido, analisou-se o SCI, através do levantamento das rotinas instituídas, recorrendo-se, para tal, a reuniões de trabalho com os funcionários e a inquéritos aos responsáveis administrativos, de forma a poderem ser identificados os métodos e procedimentos utilizados nas áreas de facturação a terceiros, contabilidade, aprovisionamento e processamento de vencimentos.



3.2. Facturação a Terceiros

Fluxograma I: Facturação a Terceiros



Na sequência da análise efectuada, detectaram-se os seguintes pontos fracos:

- Os saldos de clientes não foram analisados com regularidade;
- A recuperação dos valores em dívida não foi objecto de uma gestão eficiente, o que contribuiu para agravar a já problemática gestão de tesouraria, como se demonstrará no ponto 7.2.1.

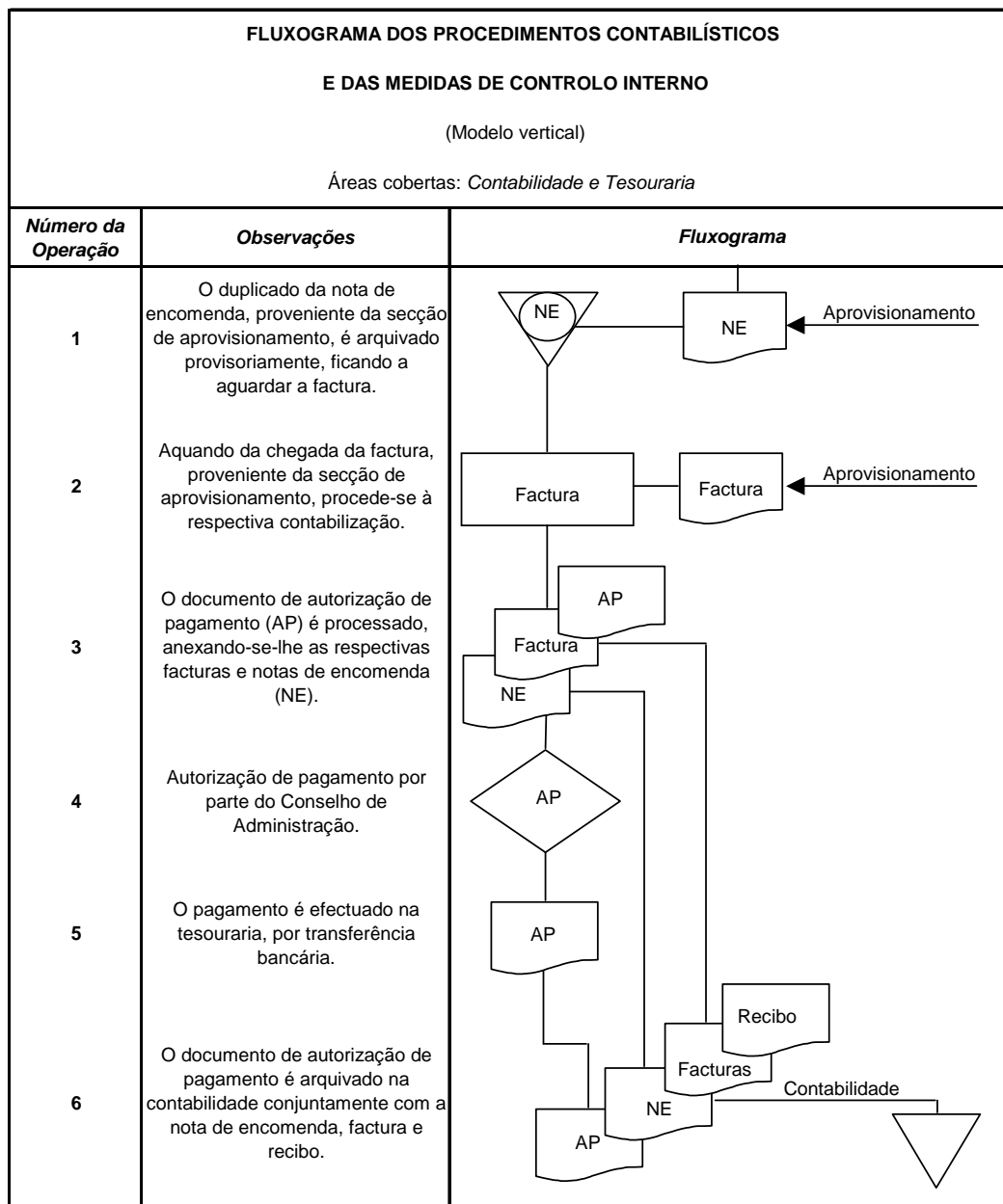


Em sede de contraditório foi referido o seguinte: *“A recuperação dos valores em dívida ao Centro de Saúde, constituem efectivamente um problema, dado que, a quase totalidade dos mesmos, se reporta a organismos do Estado, como a ADSE, sistemas de saúde das forças de segurança nacionais, etc.. A recuperação da dívida do SAMS deixou de ser uma responsabilidade directa do Centro de Saúde, tendo em conta que a Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, tentou negociar directamente com aquela entidade toda a dívida ao Serviço Regional de Saúde.*



3.3. Contabilidade

Fluxograma II: Contabilidade e Tesouraria



De acordo com a análise desenvolvida, detectaram-se os seguintes pontos fracos:

- Desde a saída do Vogal Administrativo em Dezembro de 2002, as secções de contabilidade e de tesouraria funcionam de forma precária, já que os dois funcionários afectos não possuem as adequadas qualificações que lhes permitam assegurar as respectivas obrigações profissionais com a necessária tranquilidade e fiabilidade técnica que se exige a serviços públicos desta natureza.



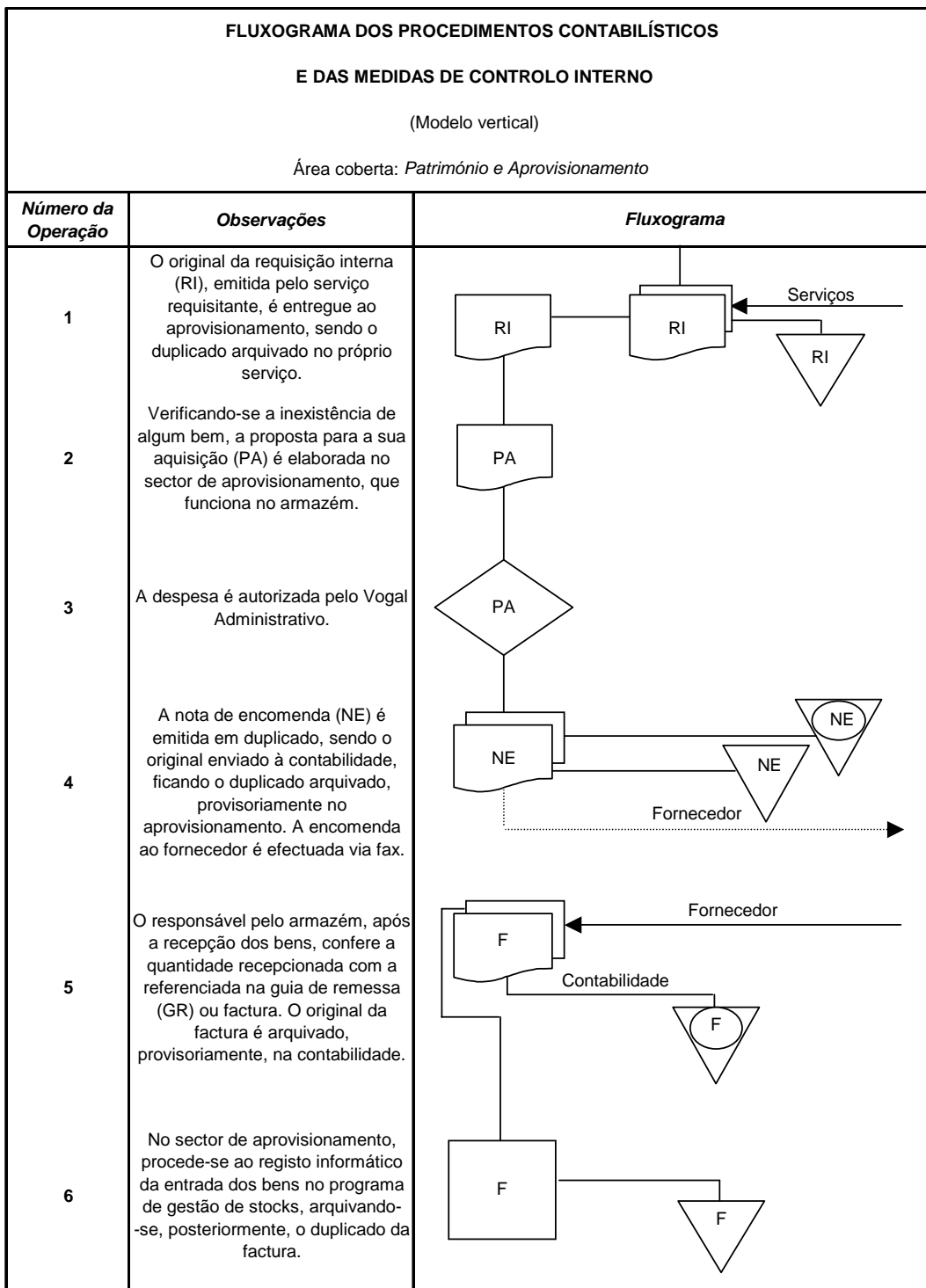
- A funcionária afecta à secção de contabilidade desempenha, simultaneamente, as funções de tesoureira, pelo que não se verifica uma adequada segregação de funções;
- O balancete não evidencia a antiguidade dos saldos de terceiros, facto que dificultou o planeamento da tesouraria;
- A informação financeira produzida (balancetes contabilísticos, mapa da situação financeira, mapa de controlo orçamental, entre outros), destina-se apenas a satisfazer a obrigatoriedade de prestação de contas periódica à DRS, não sendo objecto de qualquer tipo de análise por parte do CA, que, à data da auditoria, era composto pelo director clínico e pela vogal enfermeira;
- Não se procedeu ao cálculo das provisões, o que implicou que o Balanço não reflectisse, com exactidão, o valor do *Activo Líquido*, com as consequências decorrentes de tal facto, desrespeitando-se, deste modo, os princípios contabilísticos estabelecidos;
- Os “insuficientes” subsídios à exploração e o conseqüente agravamento do défice é considerado como um “mal menor”, já que, em termos de gestão financeira, a questão central do CA passa, essencialmente, por garantir que as transferências do orçamento regional permitam o pagamento dos custos com pessoal, cfr. p. 4.3.3;
- Os valores recebidos não foram diária e integralmente depositados, aumentando, deste modo, o risco associado ao manuseamento de quantias elevadas;
- Não existiam mecanismos de controlo do SAFIRA, designadamente sobre os montantes a movimentar, o que poderá contribuir para a ocorrência de erros ou irregularidades, dado que esta função se encontra atribuída apenas a uma funcionária.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte: “*Os valores recebidos normalmente são depositados no dia seguinte porque muitas vezes são recebidos para além do horário disponível dos Bancos e/ou não é possível depositar todo e qualquer verba sempre que a mesma é recebida.*”



3.4. Património e Aprovisionamento

Fluxograma III: Património e Aprovisionamento





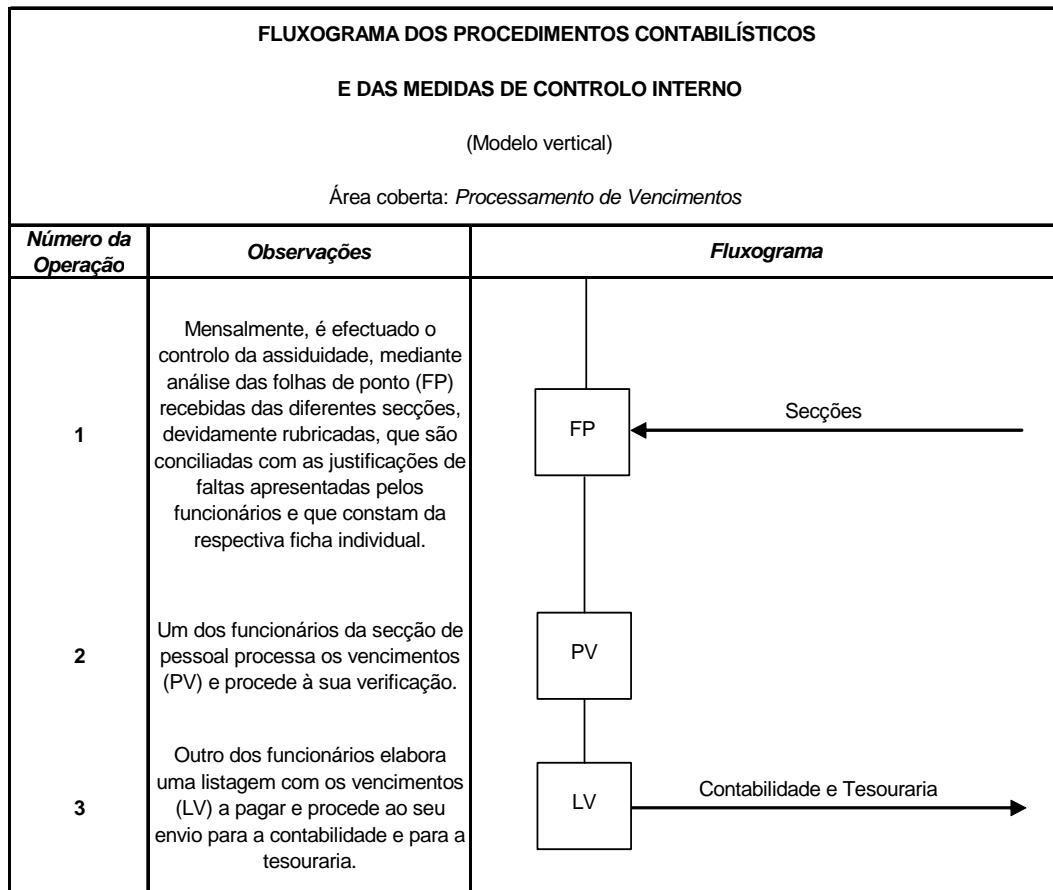
Nestes sectores detectaram-se os seguintes pontos fracos:

- Inexistência de instruções técnicas para a execução do inventário, o que constitui, por si só, uma falta de garantia quanto à qualidade do trabalho realizado, podendo induzir a erros de contagem, omissões, erros no corte de operações e indiciar a existência de efeitos significativos nos resultados e na informação financeira;
- Inexistência de instruções técnicas que estabelecessem os procedimentos relativos à aquisição e alienação de bens móveis, imóveis e semoventes;
- Inexistência de procedimentos referentes à transferência de bens, aos bens abatidos e a abater;
- Embora inventariados, os bens móveis não foram devidamente identificados com qualquer tipo de registo;
- Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado com periodicidade regular.



3.5. Pessoal

Fluxograma IV: Pessoal



Neste sector detectaram-se os seguintes pontos fracos:

- Não foi exercido um controlo adequado sobre os registos de ponto, o que impediu uma correcta fiscalização, quer da pontualidade, quer da assiduidade;
- Foram processadas, aos médicos e ao pessoal técnico, remunerações decorrentes da prestação de trabalho extraordinário, que, na generalidade dos meses, ultrapassaram o limite legal de um terço da remuneração principal previsto no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, cfr. ponto 5.2.



3.6. Avaliação Final do Sistema de Controlo Interno

Efectuado o levantamento do SCI e após a realização de testes de conformidade, conclui-se pela existência de um sistema com pontos fracos que necessitam ser corrigidos com urgência. Refira-se, ainda, que no decurso da última auditoria realizada (Verificação Externa n.º 24/99), alguns dos pontos fracos, agora diagnosticados, já tinham sido objecto de recomendações precisas.

Impõe-se, pois, a necessidade de implementar medidas adequadas com vista à correcção dos mencionados pontos fracos, indiciadores da deficiente qualidade da gestão, com especial incidência no âmbito das áreas da Contabilidade, Tesouraria, Património e Aprovisionamento.



4. GERÊNCIA DE 2002

4.1. Liquidação da Conta de Gerência

4.1.1. Ajustamento da Conta

Gerência de 01/01/2002 a 31/12/2002

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

Quadro IX: Ajustamento

Euros

DÉBITO		
Saldo da gerência anterior	157.595,80 €	
Recebido na gerência	<u>2.982.606,95 €</u>	<u>3.140.202,75 €</u>
CRÉDITO		
Saído na gerência	3.109.518,30 €	
Saldo p/ a gerência seguinte	<u>30.684,45 €</u>	<u>3.140.202,75 €</u>

Fonte: Mapa de Fluxos Financeiros referente à gerência de 2002

O débito está comprovado pelos documentos de fls. 87 a fls. 150 e o crédito demonstra-se com os documentos de fls. 151 a fls. 253.



4.1.2. Instrução do Processo

Na sequência dos trabalhos realizados referentes à Conta de Gerência de 2002, constatou-se que o processo foi instruído com todos os documentos referenciados pelas Instruções de Organização e Documentação das contas dos Organismos Autónomos e Fundos Públicos e demais serviços com Contabilidade Patrimonial – Resolução n.º 1/93, de 21 de Janeiro, do Tribunal de Contas.

4.1.3. Reconciliações Bancárias

Aquando da certificação das reconciliações bancárias, foi detectado um cheque em trânsito à data de 31 de Dezembro de 2002, conforme se pode observar no Quadro X:

Quadro X: Cheques em Trânsito

Euros

Instituição Bancária	Nº da Conta	Nº Cheque	Data	Importância
Banco Comercial dos Açores	6041561530001	41942138	04-12-2002	5,30
TOTAL				5,30

Fonte: Secção de Contabilidade do CSM

De acordo com o extracto posteriormente enviado, foi possível identificá-lo pelo que, a divergência entre o saldo contabilístico e o saldo bancário se encontra sanada.

4.1.4. Divergências

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



4.2. Controlo Orçamental

4.2.1. Evolução do Orçamento do CSM

De seguida, apresenta-se a desagregação das receitas orçamentais no período em análise, designadamente as resultantes de fundos próprios e alheios, bem como a sua evolução, Quadro XI.

Quadro XI: Evolução dos Orçamentos – 2000 a 2002

Euros e percentagens

Anos	Fundos Próprios					Fundos Alheios		Total do Orçamento Global
	Receitas Próprias e Subsídio de Investimento		Subsídio de Exploração		Total	Receitas Alheias		
	(1)	%	(2)	%		(4)	%	
2000	264.527,49	9,4%	2.258.601,77	80,5%	2.523.129,26	282.748,58	10,1%	2.805.877,83
2001	301.543,28	9,4%	2.258.601,77	70,3%	2.560.145,05	653.460,16	20,3%	3.213.605,21
Δ% 2001/2000	14,0%		0,0%		1,5%	131,1%		14,5%
2002	640.714,00	18,2%	2.557.885,00	72,6%	3.198.599,00	322.916,00	9,2%	3.521.515,00
Δ% 2002/2001	112,5%		13,3%		24,9%	-50,6%		9,6%

Fonte: Orçamentos Ordinários e respectivas Alterações Orçamentais do CSM

Da sua leitura constata-se que, apesar das Receitas Próprias e dos Subsídios de Investimento evidenciarem um grau de importância crescente, registaram, na maioria dos casos, taxas de execução reduzidas, Quadro XIV. De salientar, igualmente, o acrescido peso relativo dos Subsídios à Exploração nas Receitas Totais, facto indiciador da forte dependência das transferências provenientes do Orçamento Regional.

Por outro lado, não obstante o crescimento ocorrido no orçamento das Receitas Próprias, não se registou um aumento das Receitas Totais, que evidenciaram uma reduzida taxa de execução.



Quadro XII: Evolução dos Orçamentos – 2001 a 2002

Euros e percentagens

Rúbricas	Orçamento Inicial					Orçamento Final					Δ% Orçamento Inicial e Orçamento Final	
	2001	%	2002	%	Δ% 2002/2001	2001	%	2002	%	Δ% 2002/2001	2002	2001
Receitas Próprias e Subsídio de Investimento	421.784	14%	507.165	15%	20%	301.543	9%	640.714	18%	112,5%	26%	-29%
Subsídio de Exploração	2.258.602	76%	2.557.885	76%	13,3%	2.258.602	70%	2.557.885	73%	13,3%	0,0%	0,0%
Fundos Alheios	279.327	9%	298.869	9%	7%	653.460	20%	322.916	9%	-50,6%	8%	134%
Total	2.959.712	100%	3.363.919	100%	14%	3.213.605	100%	3.521.515	100%	9,6%	5%	9%

Fonte: Orçamentos Ordinários e respectivas Alterações Orçamentais do CSM

O Quadro XII permite observar as variações ocorridas entre os orçamentos iniciais e finais respeitantes aos anos de 2001 e de 2002, sendo de realçar, neste último ano, o crescimento do orçamento global de 9,6%.

4.2.2. Aprovação dos Orçamentos

De acordo com a orientação da Secretaria Regional da Presidência para as Finanças e Planeamento, os mapas das receitas e das despesas orçamentais, de fundos próprios e fundos alheios, respeitantes ao orçamento financeiro de 2002 de todas as Unidades de Saúde, bem como as dotações consolidadas do sector, foram submetidos à aprovação da Assembleia Legislativa Regional.

O orçamento ordinário do CSM, remetido à Tutela pelo CA em 23 de Janeiro de 2002, mereceu a aprovação da Senhora Secretária Regional dos Assuntos Sociais a 22 de Março de 2002, enquanto que a terceira e última alteração orçamental só foi aprovada pelo Conselho de Administração em 3 de Dezembro de 2002, isto é, no final da própria gerência.

4.2.3. Execução Orçamental da Receita

O Quadro XIII, elaborado com base nos Mapas de Controlo Orçamental da Receita, evidencia a taxa de execução orçamental da receita, 87%.



Quadro XIII: Controlo Orçamental da Receita – 2002

Euros e percentagens

Unidades de Saúde	Receita Orçamentada	Receita Cobrada	Receita por Cobrar	Taxa de Exec. Orçamental
CSM	3.198.599,00	2.782.180,90	416.418,10	87,0%
CSSR	3.303.241,00	2.841.887,70	461.353,30	86,0%
CSL	2.772.739,00	2.506.511,12	266.227,88	90,4%

Fonte: Demonstrações Financeiras de 2002

No Quadro XIV procede-se à decomposição das receitas e indicam-se as respectivas taxas de execução orçamental. De salientar as reduzidas taxas de execução das rubricas *Prestação de Serviços*, 23,5%, *Outros Proveitos Operacionais*, 39,6%, e *Correcções de Exercícios Anteriores*, 39,5%.

Quadro XIV: Controlo Orçamental da Receita – 2002

Euros e percentagens

Rubricas	CSM			CSSR			CSL		
	Receita Orçam.	Receita Cobrada	Exec. Orçam.	Receita Orçam.	Receita Cobrada	Exec. Orçam.	Receita Orçam.	Receita Cobrada	Exec. Orçam.
Saldo Inicial	133.549,00	133.548,42	100,0%	192.804,00	192.804,00	100,0%	109.712,00	109.712,42	100,0%
Vendas	0,00	0,00	0,0%	0,00	0,00	0,0%	4.679,00	5.175,47	110,6%
Prest. de Serviços	76.618,00	17.997,58	23,5%	123.476,00	37.284,00	30,2%	130.624,00	30.091,49	23,0%
Subsídios (*)	2.904.137,00	2.596.541,83	89,4%	2.867.479,00	2.580.171,40	90,0%	2.440.564,00	2.280.948,24	93,5%
O. Prov. Operac.	25.190,00	9.964,40	39,6%	71.871,00	4.916,84	6,8%	12.279,00	12.322,46	100,4%
C. Exerc. Ant.	58.556,00	23.138,40	39,5%	40.901,00	21.772,32	53,2%	74.710,00	47.141,00	63,1%
Outras	549,00	990,27	180,4%	6.710,00	4.939,14	73,6%	171,00	21.120,04	12350,9%
TOTAL	3.198.599,00	2.782.180,90	87,0%	3.303.241,00	2.841.887,70	86,0%	2.772.739,00	2.506.511,12	90,4%

Fonte: Orçamentos e Mapas de Fluxos Financeiros 2002

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

Face ao exposto, pode aferir-se que as dotações previstas arrecadar, referentes ao orçamento de 2002, não traduziram as verdadeiras expectativas desta unidade de saúde, penalizando, deste modo, o princípio do equilíbrio global, já que a utilização de artifícios formais permitiu o aumento irreal das previsões de receitas e, em consequência, o crescimento das despesas.



4.2.4. Execução Orçamental da Despesa

No Quadro XV, que resulta do tratamento técnico do MCO, pode constatar-se que, em 2002, foram processadas despesas sem a respectiva cobertura orçamental, no montante global de 793.361,06 €, respeitantes à rubrica *Subcontratos – Produtos Vendidos p/ Farmácias*.

Quadro XV: Controlo Orçamental da Despesa – 2002

Descrição	Despesa		Despesa Paga	Encargos assumidos s/ cabimento orçamental	
	Orçamentada	Processada		(3) = (2) - (1)	
	(1)	(2)		Valor	%
272 Custos Diferidos	91.000,00	22.155,92	22.155,92	0,00	0,0
31 Compras					
31651 Produtos Farmacêuticos	105.247,00	102.144,01	102.144,01	0,00	0,0
31652 Mat. Consumo Clínico	36.081,00	35.388,37	35.388,37	0,00	0,0
31653 Produtos Alimentares	12.967,00	12.571,40	12.571,40	0,00	0,0
31654 Mat. Consumo Hoteleiro	3.933,00	2.984,50	2.984,50	0,00	0,0
31655 Mat. Consumo Administrativo	12.227,00	12.217,75	12.217,75	0,00	0,0
31656 Material Manut. Conserv.	12.980,00	12.934,91	12.934,91	0,00	0,0
31659 Outro Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Sub-total	183.435,00	178.240,94	178.240,94	0,00	0,0
42 Imobilizações Corpóreas	160.821,00	91.812,97	91.812,97	0,00	0,0
44 Imobilizações em Curso	140.522,00	0,00	0,00	0,00	0,0
621 Subcontratos					
6211 Assistência Ambulatória	128,00	11,21	11,21	0,00	0,0
6212 Meios Compl. Diagnóst.	34.642,00	25.917,96	25.917,96	0,00	0,0
6213 Meios Compl. Terapêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
6214 Prod. Vend. p/ Farmácias	157.990,00	951.351,06	28.954,30	793.361,06	502,2
6215 Internamentos	30.716,00	26.168,25	26.168,25	0,00	0,0
6216 Transporte de doentes	22.569,00	22.300,90	22.300,90	0,00	0,0
6217 Aparelhos Compl. Terapêutica	2.746,00	1.999,26	1.999,26	0,00	0,0
6218 Trabalhos Executados Exterior	104.654,00	104.508,07	104.508,07	0,00	0,0
6219 Outros Subcontratos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Sub-total	353.445,00	1.132.256,71	209.859,95	793.361,06	224,5
622 Fornecimentos e Serviços	160.934,00	157.899,72	157.899,72	0,00	0,0
631 Impostos Indirectos	1.600,00	1.572,10	1.572,10	0,00	0,0
64 Custos com Pessoal					
641 Remunerações Órgãos Direcção	152.395,00	151.330,86	151.330,86	0,00	0,0
6421 Ordenados e Salários	609.174,00	606.112,57	606.112,57	0,00	0,0
6422 Remunerações Adicionais	463.266,00	463.183,92	463.183,92	0,00	0,0
6423 Subsídio Férias e Natal	100.707,00	100.585,03	100.585,03	0,00	0,0
643 Pensões	25.650,00	15.592,68	15.592,68	0,00	0,0
645 Encargos s/ Remunerações	92.335,00	90.895,19	90.895,19	0,00	0,0
646 Seguros Acid. Trab./ Doenças Prof.	250,00	0,00	0,00	0,00	0,0
647 Custos de Acção Social	45.676,00	45.134,33	45.134,33	0,00	0,0
648 Outros Custos c/ Pessoal	994,00	875,00	875,00	0,00	0,0
Sub-total	1.490.447,00	1.473.709,58	1.473.709,58	0,00	0,0
68 Custos e Perdas Financeiras	39.482,00	39.432,01	39.432,01	0,00	0,0
69 Custos e Perdas Extraordinárias	99,00	0,00	0,00	0,00	0,0
697 Correções Rel. Exercíc. Anteriores	576.814,00	0,00	576.813,26	0,00	0,0
TOTAL	3.198.599,00	3.097.079,95	2.751.496,45	793.361,06	24,8

Fonte: Mapa do Controlo Orçamental da Despesa referente a 2002



Apesar da despesa paga, 2.751.496,45 €, não ter excedido o orçamento aprovado, 3.198.599,00 €, o CA autorizou o processamento de despesas sem a respectiva cobertura orçamental no montante de 793.361,06 €, não se respeitando, deste modo, o preceituado no n.º 2 do artigo 18.º da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro, segundo o qual, “nenhuma despesa pode ser efectuada sem que, além de ser legal, (...) tenha cabimento no correspondente crédito orçamental (...)”.

Em sede de contraditório foi referido o seguinte: “A despesa no valor de 793.361,06 €, classificada na rubrica orçamental 6214 – produtos vendidos por farmácias, refere o fornecimento de medicamentos pelas farmácias, mediante a respectiva receita médica, aos utentes do Serviço Regional de Saúde (SRS). Aquele fornecimento de medicamentos decorre, entre outros serviços prestados por este Centro de Saúde, de um direito que assiste aos cidadãos abrangidos pelo SRS, o qual não pode ser negado. A exiguidade da verba orçada, que claramente não cobre a despesa, resulta da não transferência de verbas suficientes por parte da Tutela, a qual por sua vez, é o garante do cumprimento dos direitos dos cidadãos na área da saúde. Esta situação é mensalmente remetida aos Serviços Financeiros da Tutela, através dos balancetes e respectiva situação financeira.”

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

De referir, ainda, que as despesas processadas, 3.097.079,95 €, representaram 96,8% do orçamento aprovado, facto indiciador de que, caso não tivessem sido sobreavaliadas determinadas componentes do orçamento da receita, ter-se-iam ultrapassado as dotações orçamentais típicas.



4.2.5. Défice Total

O apuramento do Défice Total do CSM, referente aos exercícios de 2001 e 2002, encontra-se evidenciado no Quadro XVI:

Quadro XVI: Défice Total do CSM

Euros		
Rubricas	2001	2002
Receita Cobrada do Exercício (1)	2.992.423,91	2.959.468,55
Despesa Total do Exercício (2)	3.475.530,89	3.455.101,80
Saldo Inicial (3)	102.010,99	157.595,80
Receita Cobrada de Exercícios Anteriores (4)	58.811,48	23.138,40
Despesa Total de Exercícios Anteriores (5)	555.581,64	1.011.414,58
Despesa não Relevada na Contabilidade (6)	0,00	0,00
Receita Total Cobrada (7)=(1+3+4)	3.153.246,38	3.140.202,75
Despesa Total Acumulada (8)=(2+5+6)	4.031.112,54	4.466.516,38
Défice do Exercício (9)=(2-1)	483.106,98	495.633,25
Défice de Anos Anteriores (10)=(5-3-4)	394.759,17	830.680,38
Défice Total (11)=(6+9+10)	877.866,16	1.326.313,63

Fonte: Mapas de Fluxos Financeiros do CSM

Em 2001, foi registado um défice de 877.866,16 € (175.996 contos), que se agravou no ano seguinte, fixando-se em 1.326.313,63 €, em consequência, sobretudo, da insuficiência de Receitas Cobradas. Tal facto comprova, pois, as crescentes dificuldades de liquidez desta unidade de saúde, decorrentes, essencialmente, do crescimento de 82%, registado na rubrica *Despesas de Exercícios Anteriores*.



4.3. Testes de Auditoria Realizados à Conta de Gerência de 2002

4.3.1. Aquisição Pública de Bens e Serviços

4.3.1.1. Bens de Consumo

4.3.1.1.1. Procedimento Prévio

Com o objectivo de apreciar a legalidade das despesas decorrentes da aquisição dos bens de consumo essenciais, procedeu-se à análise das compras de produtos farmacêuticos e material de consumo clínico.

Do estudo desenvolvido, pode concluir-se que as aquisições de cada produto não excederam os 5.000,00 €, valores sem IVA, e que foram respeitadas as formalidades legais exigidas pelo Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

4.3.1.1.2. Preços Médios

O Quadro XVII permite a identificação de diferenças significativas entre o preço médio de determinados bens de consumo que se encontravam em stock nos CSM, CSSR e CSL, à data da auditoria, designadamente de Produtos Farmacêuticos e de Material de Consumo Clínico.

São de destacar, por exemplo, os produtos designados por Calcio 5 x 100ml ITC 765121, Colesterol 5 x 100ml ITC 765109 e Trigliceridos 5 x 100 ml ITC 765112, que no CSM custaram, em média, 450,99 €, 485,52 € e 1.261,87 €, enquanto que nos CSSR e CSL os preços de aquisição foram de 63,15 €, 75,98 € e 188,28 €, e de 62,09 €, 94,23 € e 211,42 €, respectivamente.

Perante tão elevada diferenciação de preços, desconhecem-se as razões que levaram o CA do CSM a adquirir os mencionados produtos, nas referidas condições.



Quadro XVII: Preço Médio dos Bens de Consumo

Euros

Designação	Unidade de Contagem	Preço Médio de Aquisição		
		CSM	CSSR	CSL
Produtos Farmacêuticos				
Lidocaina 2% inj. (xylocard)	Ampola	9,19	9,18	9,19
Lidocaina 20% inj. (xylocard)	Unidade	10,05	10,08	11,35
Clorohexidina 4% 500ml Liq.	Frasco	3,75	0,00	0,00
Tiapride 100 mg	Comp.	0,14	0,14	0,13
Vacina anti-hepatite B 10 microgramas	Dose	4,25	4,25	4,25
Vacina tetra ct-HIB	Dose	7,20	8,13	7,21
Trop - T Sensitive	Embalagem	47,01	47,00	0,00
Gynera 3 x 21	Caixa	9,20	9,84	8,95
Tri - Gynera 1 x 21	Caixa	3,66	3,46	3,53
T3 Livre calibrador 6 x 4	Embalagem	227,91	0,00	0,00
Calcio 5 x 100ml ITC 765121	Embalagem	450,99	63,15	62,09
Colesterol 5 x 100ml ITC 765109	Embalagem	485,52	75,98	94,23
Kit reagentes ilyte Na/K/Li 800 ml NF002122	Embalagem	491,47	734,23	0,00
Trigliceridos 5 x 100ml ITC 765112	Embalagem	1.261,87	188,28	211,42
Teste de gravidez	Unidade	2,26	3,39	2,63
Material de Consumo Clínico				
Compressa de gase 7,5 x 7,5 não esteril.	Unidade	0,01	0,01	0,01
Ligadura elástica algodão poliamida 10 cm	Unidade	0,16	0,17	0,15
Penso cirúrg. ades. hipoa. transp. 10x25 cm	Unidade	1,67	0,00	1,67
Algália foley 2 vias ch22 100% Silicone	Unidade	4,83	4,82	4,83
Torneira 3 vias p/admin. soros Luer-Lock	Unidade	0,33	0,40	0,33
Agulha disposable 20g x 1 = 0,9 x 25 C/B N	Unidade	0,03	0,02	0,02
Seringa disposable 5cc	Unidade	0,06	0,04	0,06
Película radiográfica 18 x 24	Unidade	0,22	0,19	0,23
Papel FQW110-2-140 p/ FCG-902k	Maço	11,75	34,96	10,39
Pas. adesiv. desfib. codem. 100 Adulto	Par	29,05	0,00	0,00
Agulha p/ aparelho de Hematologia Coulter	Embalagem	1.182,90	0,00	0,00
Pinça extractora pontos metal. pele descart.	Unidade	8,71	0,00	12,23
Luva exame média não esterilizada latex	Unidade	0,04	0,04	0,03
Fraldas p/ adulto grande	Unidade	0,57	0,46	0,53
Otoscópio heine fibralux	Unidade	175,86	175,15	0,00

Fonte: Serviços de Aprovisionamento do CSM, CSSR e CSL



4.3.1.1.3. Controlo Físico

Com vista à certificação e controlo dos bens de consumo contabilizados nas rubricas *Produtos Farmacêuticos* e *Material de Consumo Clínico*, foram seleccionadas amostras compostas por quinze produtos, cujas existências em armazém apresentavam montantes e quantidades significativas, Quadro XVIII.

Quadro XVIII: Controlo das Existências

Designação	Unidade de Contagem	Quantidade registada	Contagem Física	Diferença
Produtos Farmacêuticos				
Lidocaina 2% inj. (xylocard)	Ampola	30	30	0
Lidocaina 20% inj. (xylocard)	Unidade	5	5	0
Clorohexidina 4% 500ml Liq.	Frasco	275	275	0
Tiapride 100 mg	Comp.	120	120	0
Vacina anti-hepatite B 10 microgramas	Dose	400	400	0
Vacina tetra ct-HIB	Dose	300	300	0
Trop - T Sensitive	Embalagem	7	7	0
Gynera 3 x 21	Caixa	129	127	-2
Tri - Gynera 1 x 21	Caixa	111	104	-7
T3 Livre calibrador 6 x 4	Embalagem	1	1	0
Calcio 5 x 100ml ITC 765121	Embalagem	1	1	0
Colesterol 5 x 100ml ITC 765109	Embalagem	1	1	0
Kit reagentes ilyte Na/K/Li 800 ml NF002122	Embalagem	1	1	0
Trigliceridos 5 x 100ml ITC 765112	Embalagem	1	1	0
Teste de gravidez	Unidade	60	60	0
Material de Consumo Clínico				
Compressa de gase 7,5 x 7,5 não esteril.	Unidade	21.000	21.000	0
Ligadura elástica algodão poliamida 10 cm	Unidade	1.900	1.900	0
Penso cirúrg. ades. hipoa. transp. 10x25 cm	Unidade	40	40	0
Algália foley 2 vias ch22 100% Silicone	Unidade	20	20	0
Torneira 3 vias p/admin. soros Luer-Lock	Unidade	115	115	0
Agulha disposable 20g x 1 = 0,9 x 25 C/B N	Unidade	3.500	3.500	0
Seringa disposable 5cc	Unidade	2.600	2.600	0
Película radiográfica 18 x 24	Unidade	500	500	0
Papel FQW 110-2-140 p/ FCG-902k	Maço	5	5	0
Pas. adesiv. desfib. codem. 100 Adulto	Par	5	5	0
Agulha p/ aparelho de Hematologia Coulter	Embalagem	1	1	0
Pinça extractora pontos metal. pele descart.	Unidade	6	6	0
Luva exame média não esterilizada latex	Unidade	9.400	9.400	0
Fraldas p/ adulto grande	Unidade	1.200	1.200	0
Otoscópio heine fibralux	Unidade	2	2	0

Fonte: Serviço de Aprovisionamento do CSM

Da comparação entre as quantidades registadas nas fichas de stocks e as existentes nas prateleiras, pode concluir-se que o CSM evidencia uma aceitável gestão de stocks, não obstante os desvios observados.



4.3.1.2. Bens de Equipamento

Os bens de equipamento mencionados no Quadro XIX foram objecto de controlo, tendo-se confirmado a sua existência, embora não se encontrassem identificados com o número de inventário.

Quadro XIX: Aquisições de Equipamentos

Euros

Designação	Fornecedor	Factura		Valor
		Nº	Data	
Microscópio de consulta	Micromédica	20020705	05.04.2002	7.731,37
Electrocardiógrafo	Cormédica	9100023501	26.02.2002	2.645,00
Diversos	Micromédica	20020702	05.04.2002	4.627,81
Ventilador de primeiros socorros	Hospimédica	20584	11.04.2002	4.040,26
Fornecimento e montagem da rede de dados e voz	Regra	221640	31.10.2002	13.803,93
Servidor	Prológica	210206012	30.10.2002	5.113,00
15 Computadores Compaq	Prológica	210/206004	30.10.2002	13.665,00
7 Impressoras HP Deskjet 1 Impressora HP Laserjet	Prológica	210/205944	25.10.2002	3.924,00
4 Computadores Compaq 1 Monitor Compaq	Pictercópia	1470	21.01.2003	4.512,06

Fonte: Documentos de despesa da rubrica 42



4.4. Sistemas Especiais de Pagamentos

4.4.1. Dívida Decorrente do Recurso aos Sistemas de Pagamentos

4.4.1.1. Do SRS

A análise às Contas de Gerência das Unidades de Saúde Regionais referentes a 2002 permitiu constatar que a dívida resultante do acordo estabelecido com os fornecedores, prestadores de serviços e banca, no âmbito do Despacho Normativo n.º 89/98, de 26 de Março, e do Despacho Normativo n.º 319/98, de 3 de Dezembro, designado por factoring/cessão de créditos, atingiu cerca de 58.432 milhares de euros, Quadro XX.

Quadro XX: Dívida do SRS Decorrente do Recurso ao Factoring – 2002

Euros e percentagens

Organismo	Farmácias	Armazenistas Prod. Farmaceut.	Convencionados	Fornecedores Estratégicos	Total	
					Valor	%
Centro de Oncologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0%
C S de Angra do Heroísmo	0,00	86.405,53	4.944.784,59	329.767,25	5.360.957,37	9,2%
C S da Calheta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0%
C S da Horta	0,00	40.567,61	669.345,06	0,00	709.912,67	1,2%
C S das Lajes Pico	0,00	17.788,98	78.525,99	0,00	96.314,97	0,2%
C S da Madalena	1.356.998,08	0,00	0,00	0,00	1.356.998,08	2,3%
C S do Nordeste	0,00	20.863,91	134.194,00	0,00	155.057,91	0,3%
C S de Ponta Delgada	0,00	101.554,96	2.815.239,87	0,00	2.916.794,83	5,0%
C S da Povoação	1.172.738,37	43.503,01	242.557,76	0,00	1.458.799,14	2,5%
C S da Praia da Vitória	1.913.371,20	195.405,43	936.645,77	44.076,92	3.089.499,32	5,3%
C S da Ribeira Grande	0,00	448.382,62	814.695,59	0,00	1.263.078,21	2,2%
C S de Santa Cruz Flores	0,00	31.333,72	125.744,76	323.642,27	480.720,75	0,8%
C S de Santa Cruz Graciosa	0,00	32.889,74	64.355,32	100.335,47	197.580,53	0,3%
C S de São Roque do Pico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0%
C S das Velas	0,00	226.782,02	33.164,65	196.571,55	456.518,22	0,8%
C S de Vila Franca do Campo	174.623,52	91.087,39	221.186,06	0,00	486.896,97	0,8%
C S de Vila do Porto	0,00	129.592,76	31.394,68	84.970,31	245.957,75	0,4%
Hospital da Horta	0,00	3.428.891,32	0,00	1.560.633,92	4.989.525,24	8,5%
Hospital de Ponta Delgada	0,00	19.463.654,81	0,00	2.990.003,98	22.453.658,79	38,4%
Hospital de Angra do Heroísmo	0,00	8.810.023,97	3.903.342,98	0,00	12.713.366,95	21,8%
TOTAL	4.617.731,17	33.168.727,78	15.015.177,08	5.630.001,67	58.431.637,70	100,0%

Fonte: Demonstrações Financeiras referentes a 2002



4.4.1.2. Do CSM

No Quadro XXI apresenta-se a evolução da dívida do CSM, no período compreendido entre 2000 e 2002, decorrente da adesão ao sistema de factoring.

Quadro XXI: Dívida do CSM Decorrente do Recurso ao Sistema de Factoring

Euros

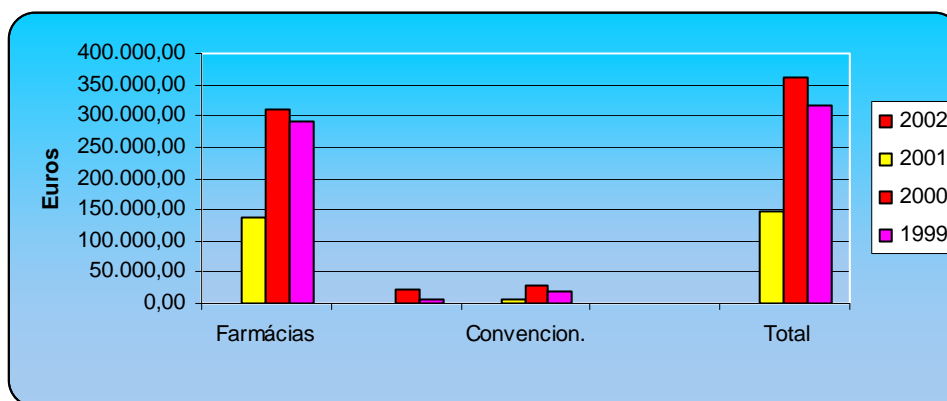
Ano	Farmácias	Armaz. Prod. Farmaceut.	Convencion.	Fornec. Estratégicos	Total
2002	1.356.998	0	0	0	1.356.998
2001	963.600	4.991	0	0	968.591
2000	879.800	0	0	0	879.800

Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 2000 a 2001 e Demonstrações Financeiras referentes a 2002

Em finais de 2002, as responsabilidades contabilizadas, mas não pagas, atingiram 1.356.998 euros, mais 40% do que no ano anterior e resultaram das compras efectuadas a *Farmácias*.

Refira-se, contudo, que, apesar de, em 2001, o CSM ter beneficiado da aplicação do Decreto Legislativo Regional n.º 16-A/2001/A, de 31 de Outubro, que autorizou o SRS a realizar uma operação de regularização das obrigações dos seus Organismos, dotados de autonomia administrativa e financeira, através do recurso ao crédito bancário, no montante de 59.855.747,65 € (12 milhões de contos), da qual resultou a atribuição de 324.218,63 € (65.000 contos), destinados a reduzir as respectivas responsabilidades, manteve-se uma tendência crescente da dívida.

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



Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 2000 e 2001 e Demonstrações Financeiras referentes a 2002



4.4.2. Juros Suportados pelas Unidades de Saúde

4.4.2.1. Do SRS

O sistema de pagamentos instituído levou as Unidades de Saúde a suportar encargos financeiros que ascenderam a 2.385 milhares de euros, dos quais, 914 milhares de euros foram da responsabilidade dos três Hospitais, Quadro XXII.

Quadro XXII: Encargos Decorrentes da Dívida – SRS

Euros e percentagens

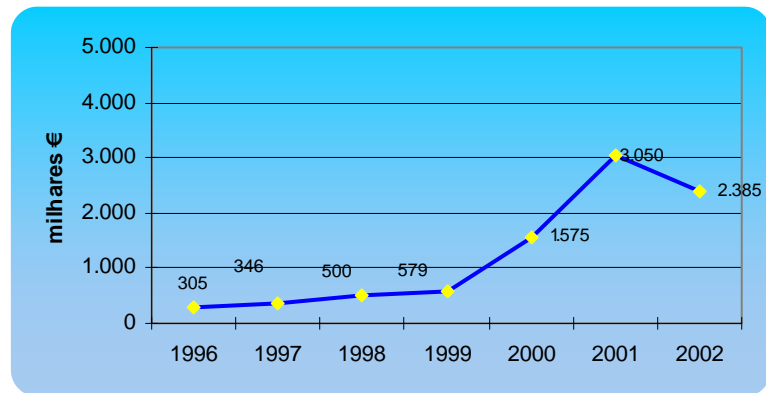
Organismo	68 - Custos e Perdas Financeiras			Total	
	681 - Juros	685 - Dif. Câmbio Desf.	688 - O. C. P. Finan.	Valor	%
Centro de Oncologia	0,00	0,00	71,58	71,58	0,0%
C S de Angra do Heroísmo	377.251,69	0,00	0,00	377.251,69	15,8%
C S da Calheta	26.795,74	0,00	0,00	26.795,74	1,1%
C S da Horta	76.242,05	0,00	105,19	76.347,24	3,2%
C S das Lages Pico	47.683,71	0,00	611,57	48.295,28	2,0%
C S da Madalena	39.431,06	0,00	0,95	39.432,01	1,7%
C S do Nordeste	25.433,11	0,00	0,00	25.433,11	1,1%
C S de Ponta Delgada	469.027,02	0,00	0,37	469.027,39	19,7%
C S da Povoação	43.214,38	0,00	0,00	43.214,38	1,8%
C S da Praia da Vitória	94.805,88	31,86	205,38	95.043,12	4,0%
C S da Ribeira Grande	162.196,48	0,00	3.480,44	165.676,92	6,9%
C S de Santa Cruz Flores	22.007,00	0,00	87,90	22.094,90	0,9%
C S de Santa Cruz Graciosa	15.409,39	0,00	223,02	15.632,41	0,7%
C S de São Roque do Pico	6.270,91	0,00	41,16	6.312,07	0,3%
C S das Velas	41.921,86	0,00	0,00	41.921,86	1,8%
C S de Vila Franca do Campo	1.408,29	0,00	0,00	1.408,29	0,1%
C S de Vila do Porto	17.724,24	0,00	0,17	17.724,41	0,7%
Hospital da Horta	125.982,56	0,00	7,19	125.989,75	5,3%
Hospital de Ponta Delgada	362.393,26	0,00	6.799,20	369.192,46	15,5%
Hospital de Angra do Heroísmo	417.960,76	22,83	408,05	418.391,64	17,5%
TOTAL	2.373.159,39	54,69	12.042,17	2.385.256,25	100%

Fonte: Demonstrações Financeiras referentes a 2002

No período compreendido entre 1996 e 2001, os encargos financeiros registaram uma evolução tendencialmente crescente, invertida em 2002, ano que apresentou um decréscimo de 22%, fixando-se em 2.385 milhares de euros, Gráfico VII.



Gráfico VII: Evolução dos Encargos Financeiros Suportados – SRS



Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 2001 e Demonstrações Financeiras referentes a 2002



4.4.2.2. Do CSM

Em 2002, os juros suportados através da rubrica 68 – *Custos e Perdas Financeiros* atingiram 39.432 €, mais 27% do que no ano anterior, confirmando-se, uma vez mais, que apesar da amortização efectuada, se verificou um crescimento significativo dos encargos financeiros, Quadro XXIII.

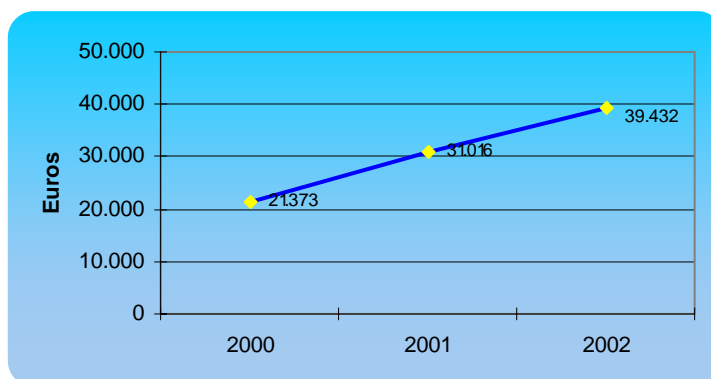
Quadro XXIII: Encargos Decorrentes da Dívida – CSM

Euros

Ano	68 - Custos e Perdas Financeiros			Total
	681 - Juros	685 - Dif. Câmbio Desf.	688 - O. C. P. Finan.	
2002	39.432	0,00	0	39.432
2001	31.016	0,00	0	31.016
2000	21.373	0,00	0	21.373

Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 2000 e 2001 e Demonstrações Financeiras referentes a 2002

Gráfico VIII: Evolução dos Encargos Financeiros Suportados – CSM



Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 2000 e 2001 e Demonstrações Financeiras referentes a 2002



5. RECURSOS HUMANOS

5.1. Pessoal do Quadro

O quadro de pessoal do CSM foi aprovado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 53/88/A, de 19 de Outubro, tendo, desde então, sofrido diversas alterações. A última ocorreu em 27 de Fevereiro de 1996, na sequência do Decreto Regulamentar Regional n.º 11/96/A. O número de lugares no quadro e os que se encontravam preenchidos, à data de 31 de Dezembro de 2002, constam do quadro seguinte:

Quadro XXIV: Quadro de Pessoal

Percentagem				
Quadro de Pessoal	Lugares no quadro (1)	Lugares preenchidos (2)	Lugares por preencher (3)=(1)-(2)	% 4)=(2)/(1)
Pessoal Dirigente	3	3	0	100,0%
Director do Centro de Saúde	1	1	0	100,0%
Vogal Administrativo	1	1	0	100,0%
Vogal Enfermeiro	1	1	0	100,0%
Pessoal de Chefia	1	1	0	100,0%
Chefe de Repartição	0	0	0	0,0%
Chefe de Secção	1	1	0	100,0%
Pessoal Técnico Superior	7	3	4	42,9%
Pessoal Médico	5	3	2	60,0%
Pessoal Técnico Superior de Saúde	0	0	0	0,0%
Pessoal Técnico Superior Serviço Social	1	0	1	0,0%
Outro Pessoal Técnico Superior	1	0	1	0,0%
Pessoal Técnico	5	5	0	100,0%
Pessoal Técnico Diagnóstico e Terapêutica	5	5	0	100,0%
Pessoal de Enfermagem	11	8	3	72,7%
Pessoal de Informática	2	1	1	50,0%
Pessoal Técnico Profissional e Admin.	11	10	1	90,9%
Carreira Técnico Profissional	0	0	0	0,0%
Carreira Assistente Administrativo	11	10	1	90,9%
Pessoal Religioso	1	1	0	100,0%
Pessoal Operário	0	0	0	0,0%
Serviços Gerais	24	16	8	66,7%
Pessoal Auxiliar	5	2	3	40,0%
Total	70	50 a)	20	71,4%

Fonte: Secção de Pessoal do CSM

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

Da sua análise afere-se a baixa taxa de preenchimento dos lugares do quadro em algumas classes profissionais, designadamente na de pessoal auxiliar, 40,0% e na de pessoal médico, 60,0%, Quadro XXIV.



Para fazer face à falta de médicos no período compreendido entre Janeiro de 1998 e Setembro de 2003, foram colocados a concurso externo de ingresso, nas respectivas carreiras, os seguintes lugares:

Quadro XXV: Quotas de Descongelamento e Respectivos Concursos

Concursos Abertos			Quotas de Descongelamento	
Ano	N.º Lugares	Resultado	N.º Quotas	Resolução
1999	1	Provido	1	17/1999
2000	1	Deserto	1	20/2000
2001	1	Deserto	1	84/2001
2002	1	Deserto	1	122/2002
2003	1	Decorrer	1	77/2003

Fonte: Secção de Pessoal

Foram atribuídas pela Tutela, e utilizadas pelo Serviço, quotas de descongelamento anuais, tendo, no entanto, apenas sido preenchida uma, já que os restantes concursos ficaram desertos, Quadro XXV.



5.2. Remunerações dos Profissionais de Saúde

O Decreto-Lei n.º 79/90, de 6 de Março, veio reformular o regime legal das carreiras médicas dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde e do Serviço Regional de Saúde. Segundo este diploma, os médicos, a par de outros técnicos de saúde, atenta a natureza e especificidade das funções, passaram a constituir um corpo especial de funcionários. Em termos de regimes de trabalho, para além da fixação de uma duração semanal de trabalho igual à maioria dos funcionários, admite-se e motiva-se a prática do regime de dedicação exclusiva, sem condicionamentos, e com o recurso à possibilidade de alargamento da duração semanal do trabalho.

As modalidades de trabalho dos médicos passaram, assim, por força da aplicação daquele diploma, a ser designadas por regime de tempo completo e por regime de dedicação exclusiva, podendo, ainda, haver lugar ao trabalho em regime de tempo parcial, nas situações e nos termos previstos na lei geral aplicável à função pública. Os regimes de tempo completo e de dedicação exclusiva são prestados em 35 horas semanais, podendo, este último, no caso dos médicos das carreiras médicas hospitalar e de clínica geral, mediante solicitação dos mesmos, ser alargado para 42 horas de horário normal por semana.

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

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

Por força do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, para ocorrer a necessidades imperiosas de serviço, poderá ser autorizada a realização de trabalho extraordinário do pessoal



hospitalar, entendendo-se por este, todo o que ultrapassa o número de horas de trabalho semanal normal a que o pessoal está obrigado, não devendo, em princípio, a remuneração auferida a título de trabalho extraordinário, ultrapassar, em cada mês, um terço da remuneração principal. Em casos excepcionais, devidamente justificados e autorizados pela Direcção Regional de Saúde, poderá ser ultrapassado o limite referido.

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

O Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, regulamenta, ainda, o regime de prevenção, em que os funcionários não estão obrigados a permanecer fisicamente no serviço, mas apenas a oferecer disponibilidade para ocorrer a qualquer emergência, sempre que solicitados. No entanto, o recurso a este regime deverá ter lugar apenas em situações de manifesta necessidade, exiguidade dos quadros ou mapas de pessoal e perante a necessidade de se assegurarem os serviços de urgência, ficando a sua autorização dependente de despacho do Director Regional de Saúde.

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

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

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

No sector da saúde, o recurso ao trabalho extraordinário é, pois, uma solução frequentemente utilizada para compensar alegadas ou reais carências de pessoal.

Da observação dos balancetes analíticos, à data de 31/12/02, Quadro XXVI, conclui-se que a conta 6422 – *Remunerações Adicionais* é maioritariamente constituída por horas extraordinárias, 58,55%.



Quadro XXVI: Remunerações Adicionais

Euros e percentagens

Descrição	2002	
	Valor	%
Horas Extraordinárias	282.089,08	58,55
Noites e Suplementos	42.310,57	8,78
Ajudas de Custo	3.138,80	0,65
Abono para Falhas	904,26	0,19
Outras Remunerações Adicionais	153.323,79	31,83
Remunerações Adicionais	481.766,50	100,00

Fonte: Balancete do Razão Geral

Se se atender à repartição das remunerações pagas a título de trabalho extraordinário pelas diferentes carreiras profissionais em termos de presença física, 282,1 milhares de euros, o pessoal médico, com 63,4 milhares de euros, e o pessoal de enfermagem, com 37,3 milhares de euros, absorveram a quase totalidade, Quadro XXVII.

O trabalho extraordinário prestado em regime de prevenção, foi, essencialmente, realizado pelos médicos, 63,22%, e pelos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, 36,78%, correspondentes a, respectivamente, 111,3 milhares de euros e 64,7 milhares de euros.

Quadro XXVII: Remuneração do Trabalho Extraordinário

Euros e percentagens

Descrição	2002	
	Valor	%
Pessoal Médico	174.655,78	61,92
<i>Presença Física</i>	63.369,94	59,75
<i>Prevenção</i>	111.285,84	63,22
Pessoal de Enfermagem	37.273,84	13,21
<i>Presença Física</i>	37.273,84	35,14
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Pessoal Técnico Diagnóstico e Terapêutica	64.744,94	22,95
<i>Presença Física</i>	0,00	0,00
<i>Prevenção</i>	64.744,94	36,78
Pessoal Administrativo	59,98	0,02
<i>Presença Física</i>	59,98	0,06
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Pessoal Operário e Auxiliar	1.020,45	0,36
<i>Presença Física</i>	1.020,45	0,96
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Outro Pessoal	4.334,09	1,54
<i>Presença Física</i>	4.334,09	4,09
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Trabalho Extraordinário	282.089,08	100,00
<i>Presença Física</i>	106.058,30	37,60
<i>Prevenção</i>	176.030,78	62,40

Fonte: Balancete do Razão Geral



No Quadro XXVIII apresenta-se a estrutura das importâncias recebidas a título de trabalho extraordinário realizado por médicos, enfermeiros e pessoal técnico, relativamente aos respectivos ordenados/salários. O trabalho extraordinário representou, respectivamente, 172%, 15% e 70%, concluindo-se, assim, que foi ultrapassado o limite legal de um terço da remuneração principal atribuída aos médicos e ao pessoal técnico (cfr. estipulado no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março).

Em sede de contraditório foi referido o seguinte: *“No processamento de remunerações, referentes à prestação de trabalho extraordinário aos técnicos de saúde, que tenha ultrapassado um terço da remuneração principal, foi solicitada a autorização à Secretaria Regional dos Assuntos Sociais. Contudo, é entendimento da Tutela, que o processamento de horas extraordinárias, quando do serviço prestado em regime de prevenção, não deve entrar no cômputo das horas para efeitos do valor de um terço da remuneração complementar.”*

Relativamente à resposta supracitada importa salientar que os documentos remetidos a esta Secção Regional apenas se limitam a comprovar a autorização da Tutela para o pagamento do trabalho extraordinário prestado em regime de presença física, excluindo, deste modo, o prestado em regime de prevenção. No entanto, o Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, define o trabalho extraordinário como *“(…) o que ultrapassa o número de horas de trabalho semanal normal a que o pessoal hospitalar está obrigado”* e prevê o recurso ao regime de prevenção *“Em situações de manifesta necessidade, por exiguidade dos quadros ou mapas de pessoal, (...) para se assegurarem os serviços de urgência”*.

Conclui-se, assim, que o trabalho prestado em regime de prevenção deverá ser considerado trabalho extraordinário, contando, portanto, para efeitos do cálculo do referido limite.

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



Quadro XXVIII: Trabalho Extraordinário vs. Ordenados/Salários – 2002

Euros

	Descrição	Médicos	Enferm.	P. Técnico
CSM	Orden. e Salários (1)	101.480,95	250.490,66	92.496,85
	Trab. Extraord. (2)	174.655,78	37.273,84	64.744,94
	(2) / (1)	1,72	0,15	0,70
CSSR	Orden. e Salários (1)	93.239,88	222.723,78	105.562,06
	Trab. Extraord. (2)	156.464,90	17.612,99	97.825,21
	(2) / (1)	1,68	0,08	0,93
CSL	Orden. e Salários (1)	90.591,00	251.107,00	82.238,00
	Trab. Extraord. (2)	182.424,00	28.905,00	89.670,00
	(2) / (1)	2,01	0,12	1,09

Fonte: Mapas de Desenvolvimento das Despesas com o Pessoal referentes a 2002

A remuneração média anual, por médico, enfermeiro e pessoal técnico, pode ser lida no Quadro XXIX:

Quadro XXIX: Remuneração Média dos Profissionais de Saúde – 2002

Euros

	Descrição	Méd. p/ Médico	Méd. p/ Enferm.	Méd. p/ P. Téc.
CSM	Orden. e Salários	33.827	27.832	18.499
	Trab. Extraord.	58.219	4.142	12.949
CSSR	Orden. e Salários	31.080	22.272	21.112
	Trab. Extraord.	52.155	1.761	19.565
CSL	Orden. e Salários	30.197	27.901	20.560
	Trab. Extraord.	60.808	3.212	22.418

Fonte: Mapas de Desenvolvimento das Despesas com o Pessoal referentes a 2002

Em termos de ordenados e salários, o CSM registou uma remuneração média anual, por médico, de 33.827 €, enquanto que a remuneração decorrente da prestação de trabalho extraordinário foi de 58.219 €.

Relativamente aos ordenados e salários dos enfermeiros e do pessoal técnico, as remunerações médias anuais foram de 27.832 € e 18.499 €, sendo que, o trabalho extraordinário médio foi de 4.142 € e 12.949 €, respectivamente.

Tal como se referiu, e considerando os custos adicionais das horas extraordinárias, pagas a valores mais elevados do que os do salário-base, especialmente quando utilizadas nas escalas de urgência, quer no regime de permanência física, quer no de prevenção, com enorme impacto nos orçamentos das unidades de saúde, reconhece-se a necessidade de uma maior coordenação e verificação/controlado, de modo a restabelecer-se a credibilidade do respectivo processamento.



5.3. Controlo de Assiduidade

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

Em Dezembro de 2002, o CSM apresentava ao seu serviço 50 efectivos. A verificação dos deveres de assiduidade e de pontualidade era efectuada através de “folha de registo individual”, tendo sido detectadas situações em que o livro de ponto foi assinado para períodos futuros, o que impediu um adequado controlo, desconhecendo-se, no entanto, as razões que levaram à utilização de tal procedimento, de fls. 429 a fls. 437.



6. DIAGNÓSTICO DE EFICIÊNCIA E EFICÁCIA

Em todos os domínios da economia são utilizados métodos de gestão que podem conduzir a uma eficiente racionalização dos meios e a uma melhoria da qualidade. Para que tal aconteça, torna-se necessária uma avaliação permanente dos recursos disponíveis e dos respectivos resultados, pelo que importa definir indicadores de gestão fiáveis, sustentados em critérios técnicos e princípios contabilísticos idóneos. Ora, para que tal ocorra, importa, também, definir critérios de imputação de custos e de proveitos, a fim de se proceder à quantificação/valorização de determinados indicadores de performance.

Contudo, enquanto os custos directos são fáceis de contabilizar, uma vez que compreendem as despesas directamente atribuíveis ao seu normal funcionamento, tal não acontece com os custos indirectos. Esta limitação obsta a que a informação estatística e de gestão disponível ofereça credibilidade, já que continua a apresentar falhas importantes que dificultam a sua utilização no domínio da gestão corrente propriamente dita e, também, quando se pretende proceder à comparação dos diversos estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde.

São pois, grandes as lacunas existentes no SRS, em termos de informação, que impedem o estudo rigoroso da avaliação da eficiência, pelo que, e considerando os condicionalismos existentes, apenas se procedeu à análise dos indicadores que resultaram do tratamento técnico da informação disponível.



6.1. Indicadores de Gestão Hospitalar

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

Quadro XXX: Produção Hospitalar em Regime de Internamento

Descrição	CSM	CSSR	CSL
Lotação (1)	16	18	16
Nº Doentes Tratados (2)	226	234	279
Nº Dias Internamento (3)	1.529	1.959	2.543
Demora Média (3) / (2)	6,8	8,4	9,1

Fonte: Relatórios de Gestão 2002

No final do ano 2002, o CSM detinha uma capacidade instalada idêntica à do CSL, 16 camas, mas inferior à do CSSR, que possuía 18.

Em termos de movimento assistencial registou 226 doentes tratados, menos do que os observados no CSSR e no CSL, 234 e 279, respectivamente.

Uma vez que esta unidade de medida não permite avaliar o tipo e a qualidade dos tratamentos, já que algumas patologias requerem um maior número de dias de internamento, utilizou-se, também, o indicador número de dias de internamento. Assim, se se comparar a informação fornecida por esta unidade de medida, com a analisada para o número de casos tratados, verifica-se que, em termos de produção, o CSM registou 1.529 dias de internamento, 78% e 60 % da ocorrida no CSSR e no CSL, respectivamente.

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

Quadro XXXI: Produção Hospitalar em Regime de Ambulatório

Descrição	CSM	CSSR	CSL
Nº Consultas (1)	5.575	6.611	3.791
Nº Urgências (S.A.P.) (2)	14.760	5.295	12.897
N.º Urgências / N.º Consultas	2,6	0,8	3,4
Actos de Enfermagem (4)	44.120	19.025	22.466

Fonte: Relatórios de Gestão 2002



Em 2002, foram realizadas no CSM 5.575 consultas externas e 14.760 urgências, Quadro XXXI.

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

No quadro seguinte apresentam-se alguns indicadores de produtividade hospitalar:

Quadro XXXII: Produtividade Hospitalar

Descrição	CSM	CSSR	CSL
Nº Médicos	3	3	3
Nº Enfermeiros	9	10	9
Taxa de Ocupação	26,2	29,8	43,5
Doentes Tratados p/ cama	14	13	17
Consultas p/ dia dia útil	22	26	15
Urgências p/ dia	40	15	35
Doentes Tratados p/ médico	75	78	93
Consultas p/ médico	1.858	2.204	1.264
Consultas p/ médico p/ dia útil	7	9	5
Consultas + Urgências p/ médico	6.778	3.969	5.563
Consultas + Urgências p/ médico p/ dia	19	11	15
Actos de Enfermagem p/ enfermeiro	4.902	1.903	2.496
Actos de Enfermagem p/ enfermeiro p/ dia útil	20	8	10

Fonte: Relatórios de Gestão 2002

À semelhança do que aconteceu no CSSR, a taxa de ocupação revelou-se reduzida, 26,2%.

No que respeita às consultas externas, em média, cada médico efectuou 7 consultas por dia útil, o que correspondeu a um índice de produtividade inferior ao ocorrido no CSSR, 9, mas superior ao do CSL, 5.

Em regime de ambulatório, os médicos atenderam, em média, 19 utentes, enquanto que no CSL e no CSSR foram atendidos 15 e 11 utentes, respectivamente.



6.2. Produtividade do Pessoal Médico na Consulta Externa

Quadro XXXIII: Consulta Externa

Médico	Consulta	N.º Consultas	
		2002	01.Jan.03 a 30.Set.03
A1	T	1.457	1219
	U	455	338
	V	267	263
	X	309	246
	W	393	327
	Y	64	57
	Z	228	186
	Total	3.173	2.636
A2	T		243
	U		78
	V		21
	X		33
	W		62
	Y		4
	Z		16
	Total	a)	457 b)
A3	T	578	248
	U	114	68
	V	56	31
	X	91	60
	W	202	125
	Y	47	31
	Z	170	35
	Total	1.258	598 c)
A4	T	507	330
	U	213	142
	V	59	34
	X	122	69
	W	164	91
	Y	19	14
	Z	60	29
	Total	1.144	709 d)

a) Só iniciou a sua actividade em 2003. b) Referente a 10 meses. c) Referente a 6 meses. d) Referente a 5 meses.

Em 2002, o médico A1 efectuou 3.173 consultas (13 consultas por dia útil), isto é, mais do dobro da prestação de A3 e A4, que realizaram, em média, cinco consultas por dia útil. Refira-se, a propósito, que as remunerações anuais processadas aos médicos A1, A3 e A4 foram de 134.175 euros (67.863 euros resultantes de trabalho extraordinário), 116.601 euros (74.349 euros resultantes de trabalho extraordinário), e de 79.103 euros (32.444 euros resultantes de trabalho extraordinário).



6.3. Acesso aos Cuidados de Saúde

O problema do acesso aos cuidados de saúde encontra-se intimamente ligado a dois aspectos fundamentais: por um lado, os actuais sistemas de remuneração do pessoal médico, apesar de permitirem elevadíssimas remunerações adicionais, superiores, na generalidade dos casos, aos próprios vencimentos, não assentam em critérios indexados à produtividade, nem reconhecem o mérito, facto que pode contribuir para a desmotivação de alguns, constituindo, também, a ambivalência público/privado de muitos deles a razão dos reduzidos índices de produtividade; por outro lado, reconhece-se a crescente pressão da procura de cuidados de saúde, que tem sido superior à evolução do efectivo médico, ao passo que a complexidade dos serviços prestados é tendencialmente maior.

Com o intuito de analisar o acesso aos cuidados de saúde, apresentam-se as listas de espera da consulta externa, Quadro XXXIV, e dos meios complementares de diagnóstico, Quadro XXXV, às datas de 31 de Dezembro de 2002 e 30 de Junho de 2003.

Quadro XXXIV: Listas de Espera da Consulta Externa

Valências	Doentes em Espera	
	31-Dez-02	30-Jun-03
Cardiologia	14	18
Cirurgia Geral	17	16
Dermatologia	14	18
Endocrinologia	48	49
Estomatologia	58	50
Fisiatria	7	5
Fisioterapia	14	14
Gastroenterologia	4	9
Ginecologia	15	11
Neurologia	18	24
Oftalmologia	571	609
Ortopedia	33	5
Otorrinolaringologia	32	58
Pediatria	8	9
Pneumologia	1	4
Psiquiatria	20	23
Reumatologia	3	5
Urologia	10	16

O Quadro XXXIV evidencia, assim, as dificuldades dos utentes no acesso à consulta externa, nomeadamente, na especialidade de Oftalmologia. À data de 31 de Dezembro de 2002, encontravam-se a aguardar consulta 571 utentes, tendo, entretanto, aumentado para 609, em apenas seis meses.



Refira-se, no entanto, que as especialidades constantes do Quadro XXXIV são asseguradas por médicos que se deslocam com periodicidade definida pela Comissão Coordenadora da USI.

Quadro XXXV: Listas de Espera dos Meios Complementares de Diagnóstico

Valências	Doentes em Espera	
	<u>31-Dez-02</u>	<u>30-Jun-03</u>
Ecografias	61	64
Mamografia	191	283
RX	3	12
TAC	66	84
Tomodensitometria	10	15

Através do Quadro XXXV constata-se que, no primeiro semestre de 2003, se registou um aumento significativo e generalizado das dificuldades de acesso aos diferentes meios complementares de diagnóstico, especialmente no que respeita às Mamografias, cuja lista de espera passou de 191, em 31 de Dezembro de 2002, para 283 utentes, em 30 de Junho de 2003.



6.4. Remuneração do Pessoal Médico Auditado

Nos quadros seguintes apresenta-se a natureza e estrutura das remunerações dos profissionais que foram objecto de auditoria, demonstrando-se, deste modo, a importância do Trabalho Extraordinário.

Quadro XXXVI: Remuneração dos Médicos

Unidade: Euros

Médico	Vencimento	Horas Extraordinárias	Remuneração Total
A1	66.312	67.863	134.175
A2			a)
A3	42.253	74.349	116.601
A4	46.659	32.444	79.103

a) Só iniciou a sua actividade em 2003

Trata-se de um sistema remuneratório atípico, que permite à grande maioria dos médicos uma remuneração média mensal superior à do Presidente da República e, conseqüentemente, do próprio Secretário Regional da Tutela.

Tal facto, decorre da atribuição de “Suplementos Remuneratórios”, que, na maioria dos casos, não resultam de serviços efectivamente prestados, outrossim, da oferta de disponibilidade para fazer face a eventuais ocorrências de natureza excepcional, completamente desajustados do sistema praticado na Função Pública e que não se encontram associados ao cumprimento de objectivos pré-estabelecidos ou contratualizados de forma concreta.



7. APRECIÇÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA

7.1. Análise Económica

7.1.1. Mapa Comp. das Demonstrações de Resultados por Natureza – 2002

Quadro XXXVII: Mapa Comparativo das Demonstrações de Resultados por Natureza – 2002

Euros e percentagens

Descrição	CSM		CSSR		CSL	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Vendas	0,00	0%	0,00	0%	5.175,47	0%
Prestações de Serviços	83.437,44	3%	86.493,94	3%	130.705,08	5%
Trabalhos para a Própria Instituição	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Subsídios à Exploração	2.557.885,00	97%	2.534.282,00	97%	2.280.948,24	94%
PRODUÇÃO	2.641.322,44	100%	2.620.775,94	100%	2.416.828,79	100%
Custo Merc. Vend. e Mat.Consumidas	264.463,64	10%	148.290,38	6%	118.348,91	5%
MARGEM BRUTA	2.376.858,80	90%	2.472.485,56	94%	2.298.479,88	95%
Proveitos Suplementares	0,00	0%	1.988,01	0%	0,00	0%
Outros Proveitos Operacionais	9.964,40	0%	5.116,84	0%	12.322,46	1%
Fornecimentos e Serviços Externos	1.290.156,43	49%	877.975,04	34%	1.284.576,26	53%
Impostos	1.572,10	0%	1.551,65	0%	1.572,10	0%
Custos com o Pessoal	1.473.709,58	56%	1.493.518,80	57%	1.540.925,02	64%
Outros Custos Operacionais	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Amortizações do Exercício	74.975,29	3%	351.839,53	13%	72.446,75	3%
Provisões do Exercício	0,00	0%	3.154,66	0%	0,00	0%
RESULTADOS OPERACIONAIS	-453.590,20	-17%	-248.449,27	-9%	-588.717,79	-24%
Proveitos e Ganhos Financeiros	976,81	0%	2.951,13	0%	170,53	0%
Custos e Perdas Financeiras	39.432,01	1%	6.312,07	0%	48.295,28	2%
Encargos Financeiros Líquidos	38.455,20	1%	3.360,94	0%	48.124,75	2%
RESULTADOS CORRENTES	-492.045,40	-19%	-251.810,21	-10%	-636.842,54	-26%
Proveitos e Ganhos Extraordinários	84.948,70	3%	5.452,62	0%	39.028,51	2%
Custos e Perdas Extraordinárias	278,30	0%	4.374,01	0%	99.474,75	4%
Resultados Extraordinários	84.670,40	3%	1.078,61	0%	-60.446,24	-3%
RESULTADOS ANTES IMPOSTOS	-407.375,00	-15%	-250.731,60	-10%	-697.288,78	-29%
Imposto Sobre Rendimento Exercício	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
RESULTADOS LÍQUIDOS	-407.375,00	-15%	-250.731,60	-10%	-697.288,78	-29%
Amortizações do Exercício	74.975,29	3%	351.839,53	13%	72.446,75	3%
Provisões do Exercício	0,00	0%	3.154,66	0%	0,00	0%
Encargos Financeiros Líquidos	38.455,20	1%	3.360,94	0%	48.124,75	2%
MEIOS LIBERTOS TOTAIS	-293.944,51	-11%	107.623,53	4%	-576.717,28	-24%

Fonte: Demonstrações Financeiras de 2002



7.1.2. Proveitos

Em 2002, os proveitos respeitantes às actividades próprias, *Vendas e Prestação de Serviços*, representaram uma parte pouco significativa da Produção, 3%, correspondente a 83.437,44 €

Por seu turno, os *Subsídios à Exploração* resultantes de transferências do Orçamento da Região Autónoma dos Açores, 2.557.885 €, determinaram praticamente os Proveitos, 93%.

Quadro XXXVIII: Estrutura dos Proveitos e Ganhos Extraordinários – 2002

Euros

Prov. e Ganhos Extraord.	CSM	CSSR	CSL
Recuperação de Dívidas	0,00	0,00	0,00
Ganhos em Existências	84.477,44	1.367,50	38.382,73
Ganhos em Imobilizações	0,00	0,00	0,00
Reduções Amort. e Provisões	0,00	0,00	0,00
Correc. Relac. Exerc. Anteriores	457,80	631,02	24,44
Outros Prov. e Ganhos Extraord.	13,46	3.454,10	621,34
Total	84.948,70	5.452,62	39.028,51

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002

Refira-se, ainda, que o *Resultado Líquido* apurado foi influenciado em 84.477,44 €, devido à contabilização de acertos resultantes de divergências verificadas entre os valores das existências em armazém e os registos contabilísticos, na subrubrica 793 – *Ganhos em Existências*.



7.1.3. Custos

Os *Custos das Mercadorias Vendidas* e das *Matérias Consumidas* ascenderam a 264.463,64 €, dos quais, 151.161,21 € resultaram de aquisições de *Produtos Farmacêuticos* e 57.558,73 € de *Material de Consumo Clínico*.

Quadro XXXIX: Estrutura do CMVMC – 2002

Euros e percentagens

CMVMC	CSM		CSSR		CSL	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Produtos Farmacêuticos	151.161,21	57%	73.915,14	50%	55.935,33	47%
Material de Consumo Clínico	57.558,73	22%	40.157,87	27%	36.456,39	31%
Produtos Alimentares	19.398,77	7%	12.757,23	9%	4.283,83	4%
Material de Consumo Hoteleiro	5.273,71	2%	5.529,35	4%	5.962,62	5%
Material de Consumo Administrativo	17.165,97	6%	13.501,89	9%	9.014,59	8%
Material de Manutenção e Conservação	13.905,25	5%	2.428,90	2%	6.696,15	6%
Outro Material de Consumo	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Total	264.463,64	100%	148.290,38	100%	118.348,91	100%

Fonte: Balancetes de 2002

Os *Fornecimentos e Serviços Externos* constituíram, igualmente, uma das rubricas mais significativas da estrutura de custos, 1.290.156,43 €, devido, essencialmente, aos Subcontratos, 88%.

Quadro XL: Estrutura dos FSE – 2002

Euros e percentagens

Rubricas	CSM		CSSR		CSL	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Subcontratos	1.132.256,71	88%	687.039,07	78%	1.076.074,21	84%
Assistência Ambulatória	11,21	0,00%	0,00	0,00%	3.359,39	0,26%
Meios Complementares Diagn.	25.917,96	2%	18.162,35	2%	27.996,65	2%
Meios Complementares Terapeut.	0,00	0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
Prod. Vendidos p/ Farmácia	951.351,06	74%	515.994,63	59%	871.988,52	68%
Internamentos	26.168,25	2%	67.737,75	8%	72.993,70	6%
Transporte de Doentes	22.300,90	2%	32.574,52	3,7%	23.733,29	1,8%
Aparelhos Complementares Terap.	1.999,26	0%	587,62	0,1%	1.390,30	0,1%
Trabalhos Executados Ext.	104.508,07	8%	51.982,20	6%	74.612,36	6%
Fornecimentos e Serviços	157.899,72	12%	190.935,97	22%	208.502,05	16%
Total	1.290.156,43	100%	877.975,04	100%	1.284.576,26	100%

Fonte: Balancetes Analíticos 2002

Nestes, destacaram-se os *Produtos Vendidos p/ Farmácias*, 951.351,06 €, 74%, ao passo que nos *Fornecimentos e Serviços*, 157.899,72 €, 12%, as despesas mais relevantes respeitaram a *Limpeza, Higiene e Conforto*, 58.503,35 €.



Quadro XLI: Estrutura dos Fornecimentos e Serviços – 2002

Euros e percentagens

Descrição	CSM	%	CSSR	%	CSL	%
Fornecimentos	12.291,02	7,8	36.906,96	3,6	15.622,93	1,5
Electricidade	10.774,93	6,8	18.196,08	1,8	10.747,82	1,1
Combustíveis	0,00	0,0	15.958,95	1,6	2.897,68	0,3
Água	289,35	0,2	2.055,66	0,2	905,38	0,1
Outros Flúídos	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
Ferramentas e Utensílios de Desgaste Rápido	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
Livros e Documentação Técnica	34,70	0,0	656,47	0,1	1.072,05	0,1
Material de Escritório	1.192,04	0,8	39,80	0,0	0,00	0,0
Serviços	145.608,70	92,2	154.029,01	15,1	192.879,12	19,0
Despesas de Representação	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
Comunicação	21.298,28	13,5	21.908,81	2,2	13.800,66	1,4
Seguros	1.300,83	0,8	551,36	0,1	6.366,54	0,6
Rendas e Alugueres	8.230,20	5,2	0,00	0,0	489,09	0,0
Transporte de Mercadorias	379,41	0,2	1.575,32	0,2	3.372,06	0,3
Transporte de Pessoal	0,00	0,0	648,50	0,1	1.468,63	0,1
Deslocações e Estadas	15.871,05	10,1	16.743,77	1,6	15.569,50	1,5
Honorários - Médicos	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
Honorários - Enfermeiros	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
Honorários - Paramédicos	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
Honorários - Out. Profis. Independentes	0,00	0,0	0,00	0,0	1.436,48	0,1
Contencioso e Notariado	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
Conservação e Reparação	1.186,50	0,8	16.383,85	1,6	5.603,53	0,6
Publicidade e Propaganda	1.483,08	0,9	3.027,71	0,3	2.985,47	0,3
Limpeza, Higiene e Conforto	58.503,35	37,1	0,00	0,0	48.829,08	4,8
Vigilância e Segurança	0,00	0,0	0,00	0,0	16,95	0,0
Trabalhos Especializados	17.061,97	10,8	92.065,05	9,1	88.091,68	8,7
Outros Fornecimentos e Serviços	20.294,03	12,9	1.124,64	0,1	4.849,45	0,5
Total	157.899,72	100,0	190.935,97	100,0	208.502,05	100,0

Fonte: Balançetes referentes a 2002

Os *Custos com Pessoal*, 1.473.709,58 €, e os *Fornecimentos e Serviços Externos*, 1.290.156,43 €, num total de 2.763.866,01 €, que representavam na estrutura de custos, 47% e 41%, respectivamente, foram essencialmente financiados por *Subsídios à Exploração*, 2.557.885,00 €, dotação que se revelou manifestamente insuficiente para fazer face às despesas contabilizadas naquelas duas rubricas.

Quadro XLII: Custos com Pessoal – 2002

Euros e percentagens

Unidades de Saúde	Custos Totais (1)	Custos c/ Pessoal (2)	% (3)=(2)/(1)	Total de Subsídios à Exploração (4)	% Custos c/Pessoal / Subsídios à Exploração (5)=(2)/(4)
CSM	3.144.587,35	1.473.709,58	47%	2.557.885,00	58%
CSSR	2.887.016,14	1.493.518,80	52%	2.534.282,00	59%
CSL	3.165.639,07	1.540.925,02	49%	2.280.948,24	68%

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002



Refira-se, a propósito, que, em 2002, a relação *Custos com Pessoal/Subsídios à Exploração* cifrou-se em 58%.

A tradução financeira resultante do recurso ao sistema de cessão de créditos pode, também, ser devidamente quantificada, já que foram contabilizados na rubrica 68 – *Custos e Perdas Financeiros* 39.432,01 €.

Quadro XLIII: Estrutura dos Custos e Perdas Financeiros – 2002

Euros

Custos e Perdas Financeiras	CSM	CSSR	CSL
Juros Suportados	39.431,06	6.270,91	47.683,71
Provis. P/Aplicações Financeiras	0,00	0,00	0,00
Dif. Câmbio Desfavoráveis	0,00	0,00	0,00
Outros C. e Perdas Financeiras	0,95	41,16	611,57
Total	39.432,01	6.312,07	48.295,28

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002

7.1.4. Resultados

Quadro XLIV: Estrutura dos Resultados Líquidos – 2002

Euros

RESULTADOS	CSM	CSSR	CSL
Resultados Operacionais	-453.590,20	-248.449,27	-588.717,79
Resultados Financeiros	-38.455,20	-3.360,94	-48.124,75
Resultados Correntes	-492.045,40	-251.810,21	-636.842,54
Resultados Extraordinários	84.670,40	1.078,61	-60.446,24
Resultado Líquido	-407.375,00	-250.731,60	-697.288,78

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002

O CSM apresentou um *Resultado Líquido* de -407.375,00 €, para o qual contribuíram, sobretudo, os *Resultados Operacionais*, -453.590,20 € e os *Resultados Financeiros*, -38.455,20 €. De salientar, no entanto, que este resultado foi ainda atenuado pelos *Resultados Extraordinários*, 84.670,40 €.

7.2. Análise Financeira

7.2.1. Estrutura Patrimonial

O balanço do CSM e a estrutura das suas principais contas constam do quadro seguinte:



Quadro XLV: Estrutura do Balanço – 2002

Descrição	CSM		CSSR		CSL	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
ACTIVO						
Imobilizado:						
Imobilizações em Curso	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Imobilizações Incorporáveis	5.487,83	1%	0,00	0%	40.775,80	1%
Imobilizações Corpóreas:						
Terrenos e recursos naturais	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Edifícios e outras construções	278.425,56	42%	3.489.145,42	87%	528.244,96	13%
Equipamento básico	132.026,84	20%	171.002,41	4%	236.175,59	6%
Equipamento de transporte	12.822,37	2%	10.942,12	0%	27.069,05	1%
Ferramentas e utensílios	0,00	0%	97,64	0%	1.037,90	0%
Equipamento administrativo	68.342,77	10%	57.429,99	1%	27.808,39	1%
Equipamento e Software Informático	0,00	0%	0,00	0%	644,93	0%
Outras imobilizações corpóreas	0,00	0%	357,71	0%	0,00	0%
Total	491.617,54	74%	3.728.975,29	93%	820.980,82	20%
Investimentos Financeiros	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Total do Activo Fixo	497.105,37	75%	3.728.975,29	93%	861.756,62	21%
Dividas de Terceiros - MLP	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Circulante:						
Existências	30.284,47	5%	58.513,55	1%	85.007,05	2%
Dividas de Terceiros - CP:						
Clientes c/c	80.873,38	12%	52.639,71	1%	127.612,49	3%
Clientes de cobrança duvidosas	0,00	0%	16.889,27	0%	71,88	0%
Adiantamentos a fornecedores	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Estado e outros entes públicos	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Outros devedores	0,00	0%	437,66	0%	0,00	0%
Total	80.873,38	12%	69.966,64	2%	127.684,37	3%
Títulos Negociáveis	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Outras Aplicações Tesouraria	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Disponibilidades:						
Depósitos bancários	30.635,75	5%	118.597,51	3%	116.499,09	3%
Caixa	48,70	0%	2.432,95	0%	7.128,24	0%
Total	30.684,45	5%	121.030,46	3%	123.627,33	3%
Total do Activo Circulante	141.842,30	21%	249.510,65	6%	336.318,75	8%
Acréscimos e Diferimentos:						
Acréscimo de proveitos	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Custos diferidos	22.155,92	3%	161,27	0%	0,00	0%
TOTAL ACTIVO	661.103,59	100%	3.978.647,21	99%	1.198.075,37	30%
CAPITAL PRÓPRIO						
Capital	533.201,28	81%	2.536,81	0%	19.144,51	0%
Reservas de reavaliação	0,00	0%	0,00	0%	154.261,62	4%
Reservas especiais	342.359,25	52%	5.205.318,43	130%	865.179,19	22%
Reservas livres	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Resultados transitados	-1.202.736,85	-182%	-1.117.463,34	-28%	-987.170,99	-25%
Resultado líquido do exercício	-407.375,00	-62%	-250.731,60	-6%	-697.288,78	-17%
TOTAL CAPITAL PRÓPRIO	-734.551,32	-111%	3.839.660,30	96%	-645.874,45	-16%
PASSIVO						
Provisões Riscos e Encargos	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Dividas a Terceiros - MLP	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Dividas a Terceiros - CP:						
Dividas a instituições de crédito	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Fornecedores c/c	0,00	0%	462,45	0%	66.832,03	2%
Adiantamento de clientes	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Outros empréstimos obtidos	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Fornecedores de imobilizado c/c	0,00	0%	4.314,56	0%	17.288,08	0%
Estado e outros entes públicos	0,00	0%	32.145,63	1%	28.108,98	1%
Outros credores	1.356.998,08	205%	59.628,97	1%	1.711.392,55	43%
Total do Passivo - CP	1.356.998,08	205%	96.551,61	2%	1.823.621,64	45%
Acréscimos e Diferimentos:			0,00		0,00	
Acréscimo de custos	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%
Proveitos diferidos	38.656,83	6%	42.435,30	1%	20.328,17	1%
TOTAL PASSIVO	1.395.654,91	211%	138.986,91	3%	1.843.949,81	46%
TOTAL CAP.PRÓP. E PASSIVO	661.103,59	100%	3.978.647,21	99%	1.198.075,36	30%

Fonte: Demonstrações Financeiras de 2002



Quadro XLVI: Estrutura do Imobilizado Líquido – 2002

Euros

Imobilizado	CSM	CSSR	CSL
Saldo Inicial	480.267,69	5.372.224,41	917.459,95
Aumentos	91.812,97	43.156,25	66.525,20
Alienações	0,00	0,00	0,00
Transferências e Abates	0,00	0,00	0,00
Saldo Final	572.080,66	5.415.380,66	983.985,15
Amortizações do Exercício	74.975,29	351.839,53	72.446,75
Amortizações Acumuladas	74.975,29	1.686.405,37	122.228,53
Imobilizado Líquido	497.105,37	3.728.975,29	861.756,62

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002

O *Imobilizado Bruto* registou um crescimento de 19% relativamente ao ano anterior, cifrando-se em 572.080,66 €, ao passo que o *Imobilizado Líquido* representava 75% do património contabilizado, 497.105,37 €, Quadro XLVI. A taxa média de amortização utilizada foi de 13,11%.

Quadro XLVII: Taxa Média de Amortização – 2002

Percentagens

AMORT. DO EXERCÍCIO / (IMOBILIZ. LÍQUIDO + AMORT. DO EXERCÍCIO)		
CSM	CSSR	CSL
13,11%	8,62%	7,75%

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002

No final do exercício, as *Existências*, 30.284,47 €, representavam 5% do Activo, e referiam-se, essencialmente, ao stock de *Produtos Farmacêuticos*, 15.679,76 €. No que respeita às *Compras*, 178.240,94 €, os *Produtos Farmacêuticos*, com 102.144,01 €, detiveram a maior importância relativa, 57%, conforme se pode ler no Quadro XLVIII.

Quadro XLVIII: Compras – 2002

Euros

Descrição	CSM	CSSR	CSL
Produtos Farmacêuticos	102.144,01	77.402,90	84.627,51
Material de Consumo Clínico	35.388,37	38.118,91	47.994,82
Produtos Alimentares	12.571,40	12.902,02	12.725,95
Material de Consumo Hoteleiro	2.984,50	5.508,55	10.353,12
Material de Consumo Administrat.	12.217,75	12.421,26	12.952,39
Material Manutenção Conservação	12.934,91	1.931,86	7.061,39
Outro Material de Consumo	0,00	0,00	0,00
Total	178.240,94	148.285,50	175.715,18

Fonte: Balancete Analítico 2002



Os *Clientes c/c* atingiram 80.873,38 €. Refira-se, a propósito, que a facturação aos subsistemas de saúde constitui, por norma, a segunda maior rubrica da receita.

Quadro XLIX: Antiguidade das Dívidas de Terceiros de Curto Prazo – 2002

Euros

Clientes	1997	1998	1999	2000	2001	2002	TOTAL
A. D. M. A.						38,93	38,93
A. D. M. G.						1.019,34	1.019,34
A. D. S. E. - R.A.A.					8.164,23	55.003,47	63.167,70
A. D. S. E. - Outros						4.506,30	4.506,30
Caixa Geral de Depósitos						136,65	136,65
Correios de Portugal				21,30		287,61	308,91
Companhia Seguros Açoreana						395,39	395,39
Companhia Seguros Tranquilidade						379,63	379,63
Ministério da Justiça						122,07	122,07
Portugal Telecom					284,35	270,26	554,61
S. A. M. S.	783,80	1.038,71	1.415,59	1.222,19	1.420,20	1.153,44	7.033,93
SAD / P. S. P.					59,84	2.809,18	2.869,02
SATA						340,90	340,90
TOTAL	783,80	1.038,71	1.415,59	1.243,49	9.928,62	66.463,17	80.873,38

A maioria das dívidas respeitantes a *Clientes*, 63.167,70 €, correspondentes a 78%, eram da responsabilidade da A.D.S.E.-R.A.A., enquanto a mais antiga, que se reportava a 1997, resultou de serviços prestados aos S.A.M.S., 783,80 €, Quadro XLIX.

Em 30 de Setembro de 2003, as dívidas de terceiros já registavam um crescimento de 40,5%, fixando-se em 113.596 €, reportando-se a mais antiga a 1997.

No final do exercício, as *Disponibilidades* apresentavam um saldo de 30.684,45 €

Os montantes registados nas rubricas *Capital*, 533.201,28 €, e *Reservas*, 342.359,25 €, revelaram-se manifestamente insuficientes para “compensar” o somatório dos *Resultados Transitados*, -1.202.736,85 €, e dos *Resultados Líquidos* apurados, -407.375,00 €, num total de -1.610.111,85 €, pelo que se pode concluir que o CSM se encontrava em situação de “falência técnica”.

As *Dívidas a Terceiros de Curto Prazo*, 1.356.998,08 €, foram totalmente contabilizadas na rubrica *Outros Credores*.

Em 30 de Setembro de 2003, as *Dívidas a Terceiros* cifravam-se já em 1.705.679,00 €, desconhecendo-se as razões que levaram o CA a utilizar uma “prática comercial” desta natureza.



O Quadro L permite identificar e especializar a estrutura da dívida, que no final do exercício de 2002 respeitava aos *Subcontratos*, mais concretamente, aos *Produtos Vendidos p/ Farmácias*, 922.396,76 €, e às *Despesas de Exercícios Anteriores*, 434.601,32 €.

Quadro L: Estrutura da Dívida – 2002

Euros e percentagens

Rubricas	CSM	%	CSSR	%	CSL	%
<i>Dívidas a Terceiros de C/P</i>						
Estado e Outros Entes Públicos	0,00	0,0	25.444,11	26,35	28.108,98	1,54
Outros Devedores e Credores	0,00	0,00	506,44	0,52	485,18	0,03
Adiantamentos de Clientes	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Adiantamentos de Fornecedores	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Sindicatos	0,00	0,0	299,88	0,31	380,38	0,02
Devedores e Credores Diversos	0,00	0,0	206,56	0,21	104,80	0,01
Compras	0,00	0,0	462,45	0,48	81.930,43	4,49
Produtos Farmacêuticos	0,00	0,0	224,86	0,23	43.247,64	2,37
Material Consumo Clínico	0,00	0,0	237,59	0,25	23.696,16	1,30
Produtos Alimentares	0,00	0,0	0,00	0,00	5.295,01	0,29
Material Consumo Hoteleiro	0,00	0,0	0,00	0,00	1.878,11	0,10
Material Consumo Administrativo	0,00	0,0	0,00	0,00	5.019,68	0,28
Material Manut. Conservação	0,00	0,0	0,00	0,00	2.793,83	0,15
Devoluções de Compras	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Imobilizações Corpóreas	0,00	0,0	4.314,56	4,47	14.390,93	0,79
Imobilizações em Curso	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Subcontratos	922.396,76	68,0	52.956,53	54,85	947.516,34	51,95
Assistência Ambulatória	0,00	0,0	0,00	0,00	3.359,39	0,18
Meios Complement. Diagnóstico	0,00	0,0	349,16	0,36	10.657,39	0,58
Meios Complement. Terapêutica	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Produtos Vendidos por Farmác.	922.396,76	68,0	36.840,07	38,16	871.718,62	47,79
Internamentos	0,00	0,0	15.484,50	16,04	55.004,56	3,02
Transporte de Doentes	0,00	0,0	282,80	0,29	6.635,74	0,36
Aparelhos Complementares Terapêutica	0,00	0,0	0,00	0,00	140,64	0,01
Trabalhos Executados no Exterior	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Fornecimentos e Serviços	0,00	0,0	5.649,07	5,85	72.487,44	3,97
Custos com o Pessoal	0,00	0,0	7.218,41	7,48	18.890,43	1,04
Ordenados e Salários	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Remunerações Adicionais	0,00	0,0	0,00	0,00	18.890,43	1,04
Pensões	0,00	0,0	516,93	0,54	0,00	0,00
Encargos s/ remunerações	0,00	0,0	6.701,48	6,94	0,00	0,00
Custos de acção social	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros custos c/ pessoal	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Custos Operacionais	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Custos e Perdas Financeiras	0,00	0,0	0,00	0,00	44.623,03	2,45
Custos e perdas Extraordinárias	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Exerc. Anteriores	434.601,32	32,0	0,00	0,00	615.473,98	33,74
Total da dívida	1.356.998,08	100,00	96.551,57	100,00	1.823.906,74	100,00

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002



7.2.2. Dívida Administrativa

7.2.2.1. Do SRS

Em 2002, os encargos assumidos e não pagos pelas Unidades de Saúde da R.A.A. atingiram 108.985 milhares de euros, dos quais, 65.163 milhares de euros respeitaram aos Hospitais Regionais e 1.357 milhares de euros ao CSM, correspondentes a 1,25% da Dívida Administrativa do SRS.

Quadro LI: Dívida Administrativa do SRS

Euros e percentagens

Organismo	2002	%
Centro Oncologia	9.235,29	0,01
C S Angra Heroísmo	9.815.520,47	9,01
C S Calheta	865.579,81	0,79
C S Horta	2.355.313,02	2,16
C S Lajes Pico	1.795.312,58	1,65
C S Madalena	1.356.998,08	1,25
C S Nordeste	805.382,11	0,74
C S P. Delgada	11.403.494,70	10,46
C S Povoação	2.212.972,03	2,03
C S Praia da Vitória	3.912.514,63	3,59
C S Ribeira Grande	5.140.017,86	4,72
C S Sta. Cruz Flores	910.608,72	0,84
C S S. Cruz Graciosa	665.946,97	0,61
C S S Roque Pico	70.601,02	0,06
C S Velas	1.446.161,18	1,33
C S Vila F Campo	537.951,55	0,49
C S Vila Porto	517.769,93	0,48
Hospital Horta	6.721.446,37	6,17
Hospital Ponta Delgada	37.673.508,47	34,57
Hospital Angra Heroísmo	20.768.425,50	19,06
Total	108.984.760,29	100,00

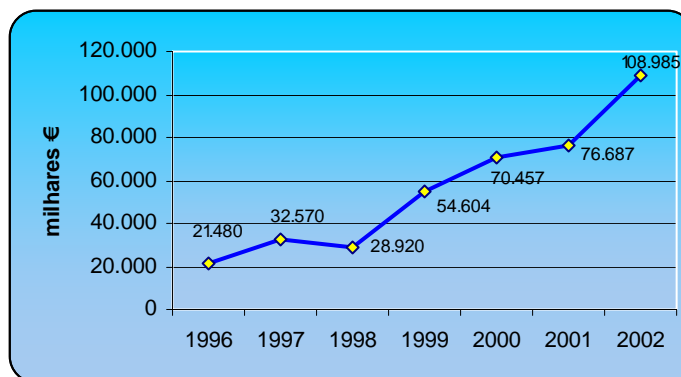
Fonte: Mapas de Fluxos Financeiros referentes a 2002

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



No Gráfico IX apresenta-se a evolução da dívida administrativa entre 1996 e 2002, que passou de 21.480 milhares de euros para 108.985 milhares de euros, isto é, quintuplicou. No último ano, registou-se um aumento muito considerável, 42%.

Gráfico IX: Dívida Administrativa – SRS



Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 2001 e Mapas de Fluxos Financeiros referentes a 2002



7.2.2.2. Do CSM

A evolução da dívida administrativa pode ser objecto de análise no Quadro LII e no Gráfico X.

Em 2002 ocorreu um crescimento de 34% relativamente ao ano anterior, cifrando-se em 1.356.998,08 €.

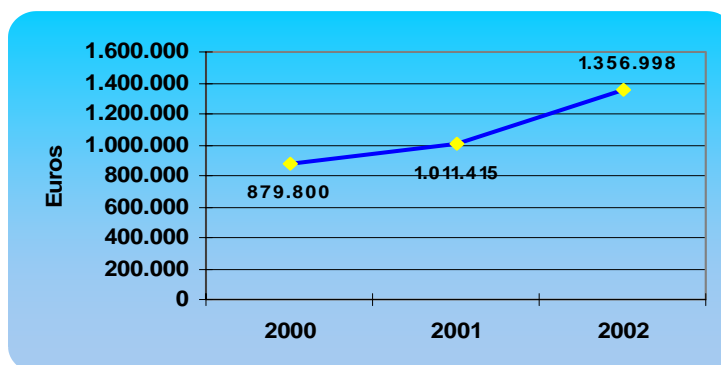
Quadro LII: Dívida Administrativa – CSM

Euros

Organismo	2000	2001	2002
CSM	879.800	1.011.415	1.356.998

Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 2000 e 2001 e Demonstrações Financeiras referentes a 2002

Gráfico X: Dívida Administrativa – CSM



Fonte: Parecer sobre a Conta da Região de 2001 e Mapas de Fluxos Financeiros referentes a 2002



7.2.3. Indicadores Económico-Financeiros

Quadro LIII: Indicadores Económico-Financeiros – 2002

Percentagens

Descrição	CSM	CSSR	CSL
Indicadores de Liquidez			
Grau Liquidez Geral	0,105	2,584	0,184
Grau Liquidez Reduzida	0,082	1,978	0,138
Grau Liquidez Imediata	0,023	1,254	0,068
Indicadores de Endividamento			
Autonomia Financeira	-111%	97%	-54%
Indicadores de Actividade			
Prazo Médio Recebimentos	354	293	343
Prazo Médio Pagamentos	319	23	467
Indicadores Económicos			
Produção / Activo	3,995	0,659	2,017
Despesas Pessoal / Produção	0,558	0,570	0,638
FSE / Produção	0,488	0,335	0,532

Fonte: Demonstrações Financeiras 2002

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

Da sua análise, conclui-se que o CSM se encontra numa situação crítica, designadamente em relação à respectiva situação económica e financeira.

O indicador de endividamento, -111% (*Autonomia Financeira*), permite confirmar, também, a “pouco saudável” situação económico-financeira em que se encontrava o CSM. Considerando os Resultados Líquidos negativos registados nos últimos exercícios, a situação financeira poderá vir a deteriorar-se ainda mais, caso não sejam tomadas medidas urgentes no âmbito do reforço do *Capital Próprio*.

Quanto aos indicadores de actividade, o prazo médio de recebimentos era de 354 dias, enquanto o prazo médio de pagamentos era de 319 dias, rácios que evidenciam a indisciplina financeira do Sector da Saúde na R.A.A.. De facto, prazos de cobrança tão elevados, apenas contribuem para o agravamento da gestão de tesouraria, com todas as consequências decorrentes do pouco “saudável” relacionamento financeiro com terceiros e para a descredibilização do Sector Público Administrativo relativamente aos outros agentes económicos e à sociedade em geral.



Com referência à relação *Produção/Activo*, que traduz o desempenho do CSM, 3,995, a sua leitura deve ser efectuada com a adequada prudência, já que este indicador foi influenciado pelas transferências provenientes do Orçamento da Região Autónoma dos Açores.



8. CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES

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

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

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

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

ESTRUTURA ORGANIZATIVA

Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
O CSM continua a exercer a sua missão no âmbito da promoção e protecção da saúde do indivíduo, da família e da comunidade, privilegiando a personalização da relação e aplicando uma tecnologia de natureza preventivo-curativa, de cariz necessariamente eficiente e eficaz, aguardando-se a implementação da USI do Pico, (cfr. p. 2.3).		
Desde Dezembro de 2002, a composição do CA é assegurada pelo director clínico e pela vogal enfermeira, (cfr. p. 3.3).		



SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
Os saldos de clientes não foram analisados com regularidade, (cfr. p. 3.2).		Deverá proceder-se à análise periódica dos saldos de clientes, em tempo oportuno, e implementar-se um controlo de cobranças que permita assegurar uma adequada gestão de tesouraria.
A recuperação dos valores em dívida não foi objecto de uma gestão eficiente, facto que contribuiu para agravar a já problemática gestão de tesouraria, (cfr. p. 3.2).	<i>“A recuperação dos valores em dívida ao Centro de Saúde, constituem efectivamente um problema, dado que, a quase totalidade dos mesmos, se reporta a organismos do Estado, como a ADSE, sistemas de saúde das forças de segurança nacionais, etc.. A recuperação da dívida do SAMS deixou de ser uma responsabilidade directa do Centro de Saúde, tendo em conta que a Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, tentou negociar directamente com aquela entidade toda a dívida ao Serviço Regional de Saúde.”</i>	
As carências evidenciadas ao nível de recursos humanos penalizaram, consideravelmente, o normal funcionamento das secções de contabilidade e de tesouraria, (cfr. p. 3.3).		Embora o CS seja dotado de recursos humanos limitados nos respectivos serviços administrativos, não obsta a que os funcionários colaborem entre si, tendo em vista garantir uma adequada segregação de funções.
A funcionária afectada à contabilidade desempenhava, simultaneamente, as funções de tesoureira, não se verificando, em consequência, uma adequada segregação de funções, (cfr. p. 3.3).		

Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
----------------	------------------	---------------



<p>A informação financeira produzida (balancetes contabilísticos, mapa da situação financeira, mapa de controlo orçamental, entre outros), destinou-se apenas a satisfazer a obrigatoriedade de prestação de contas, não sendo, por norma, objecto de qualquer tipo de análise por parte do CA, (cfr. p. 3.3).</p>		
<p>O balancete não evidenciava a antiguidade dos saldos de terceiros, facto que dificultou o planeamento da tesouraria, (cfr. p. 3.3).</p>		<p>O CA deverá encontrar as soluções que permitam ultrapassar as limitações da aplicação informática.</p>
<p>Os valores recebidos não foram diária e integralmente depositados, aumentando, deste modo, o risco associado ao manuseamento de quantias elevadas, (cfr. p. 3.3).</p>	<p><i>“Os valores recebidos normalmente são depositados no dia seguinte porque muitas vezes são recebidos para além do horário disponível dos Bancos e/ou não é possível depositar toda e qualquer verba sempre que a mesma é recebida.”</i></p>	<p>Por norma, os valores recebidos deverão ser diária e integralmente depositados.</p>
<p>Não existiam mecanismos de controlo do SAFIRA, facto que é susceptível de poder contribuir para a ocorrência de erros ou irregularidades, (cfr. p. 3.3).</p>		<p>Deverá ser implementado um adequado sistema de controlo interno do SAFIRA, designadamente no que respeita aos montantes a movimentar.</p>
<p>Não existiam instruções técnicas relativamente aos procedimentos para a aquisição e alienação de bens móveis, imóveis e semoventes, bem como para as transferências de bens, bens abatidos e a abater, (cfr. p. 3.4).</p>		<p>Deverão ser definidas instruções precisas no âmbito dos procedimentos para a aquisição e alienação de bens móveis, imóveis e semoventes, bem como das transferências de bens, bens abatidos e a abater.</p>

Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
-----------------------	-------------------------	----------------------



<p>Não existiam instruções escritas para a execução do inventário, o que constitui, por si só, uma falta de garantia quanto à qualidade do trabalho efectuado e que pode conduzir a erros de contagem, omissões, erros no corte de operações e outros, (cfr. p. 3.4).</p>		<p>Para a execução das contagens físicas deverão ser preparadas instruções, definindo-se, entre outros aspectos, datas, locais do inventário, identificação dos responsáveis e equipas de controlo. Deverão, igualmente, ser definidos procedimentos relativos ao corte de operações e procedimentos pós inventário.</p>
<p>Os bens móveis, embora inventariados, não se encontravam devidamente identificados, (cfr. p. 3.4).</p>		<p>O CA deverá proceder à identificação indelével dos bens móveis.</p>
<p>Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado com periodicidade regular, (cfr. p. 3.4).</p>		<p>Deverão ser efectuadas, com periodicidade regular, inspecções físicas aos bens de imobilizado.</p>
<p>Não foi exercido um controlo adequado sobre os recursos humanos, o que impediu uma correcta fiscalização, quer da assiduidade, quer da pontualidade, facto que poderá estar na génese do elevado absentismo, (cfr. p. 3.5).</p>		<p>O controlo da assiduidade e da pontualidade deverá passar a ser exercido com periodicidade regular.</p>



Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
<p>A contabilização de 84.477,44 € na subrubrica 793 – <i>Ganhos em Existências</i>, resultante de divergências detectadas entre os valores das existências em armazém e os registos contabilísticos, influenciou positivamente o Resultado Líquido, (cfr. p. 7.1.2).</p>		
<p>As despesas contabilizadas em <i>Custos das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas</i> ascenderam a 264.463,64 €, dos quais, 151.161,21 € resultaram da aquisição de <i>Produtos Farmacêuticos</i> e 57.558,73 € de <i>Material de Consumo Clínico</i>, (cfr. p. 7.1.3).</p>		
<p>Os <i>Fornecimentos e Serviços Externos</i> constituíram uma das rubricas mais significativas da estrutura de custos, 1.290.156,43 €, resultantes, essencialmente, dos <i>Subcontratos</i>, que representaram 88%, (cfr. p. 7.1.3).</p>		
<p>Nos <i>Subcontratos</i> destacaram-se os <i>Produtos Vendidos p/ Farmácias</i>, 951.351,06 €, enquanto que nos <i>Fornecimentos e Serviços</i>, 157.899,72 €, a despesa mais elevada respeitou a <i>Limpeza Higiene e Conforto</i>, 58.503,35 €, (cfr. p. 7.1.3).</p>		

Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
-----------------------	-------------------------	----------------------



<p>Em 2002, o CSM registou um <i>Resultado Líquido</i> de -407.375,00 €, para o qual contribuíram, sobretudo, os <i>Resultados Operacionais</i>, -453.590,20 € e os <i>Resultados Financeiros</i>, -38.455,20 €. De salientar, no entanto, que este resultado foi atenuado pelos <i>Resultados Extraordinários</i>, 84.670,40 €, (cfr. p. 7.1.4).</p>		
<p>O <i>Imobilizado Bruto</i> cresceu 19% relativamente ao ano anterior, cifrando-se em 572.080,66 €, ao passo que o <i>Imobilizado Líquido</i> representava 75% do património contabilizado, 497.105,37 €, (cfr. p. 7.2.1).</p>		
<p>Os montantes registados nas rubricas <i>Capital</i>, 533.201,28 €, e <i>Reservas</i>, 342.359,25 €, revelaram-se manifestamente insuficientes para “compensar” o somatório dos <i>Resultados Transitados</i>, -1.202.736,85 €, e dos <i>Resultados Líquidos</i> apurados, -407.375,00 €, num total de -1.610.111,85 €, pelo que se pode concluir que, em 2002, o CSM se encontrava em situação de “falência técnica”, (cfr. p. 7.2.1).</p>		<p>Deverão ser tomadas as providências necessárias para que o Capital Próprio seja, no mínimo, positivo.</p>



Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
<p>As dotações previstas arrecadar não traduziram as verdadeiras expectativas desta unidade de saúde, penalizando, deste modo, o princípio do equilíbrio global, já que a utilização de artifícios formais permitiu o aumento irreal das previsões de receitas e, em consequência, o crescimento das despesas, (cfr. p. 4.3.3).</p>		<p>A elaboração do orçamento deve ter em linha de conta o princípio do equilíbrio global, previsto no artigo 4.º da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro.</p>
<p>As taxas de execução das rubricas <i>Prestação de Serviços, Outros Proveitos Operacionais e Correções de Exercícios Anteriores</i> foram de, respectivamente, 23,5%, 39,6% e 39,5%, (cfr. p. 4.3.3).</p>		
<p>Os <i>Subsídios à Exploração</i>, 2.557.885,00 €, provenientes das transferências do Orçamento da Região Autónoma dos Açores, determinaram 93% dos Proveitos, revelando-se manifestamente insuficientes para fazer face à respectiva estrutura de custos, na medida em que nem sequer permitiram que as responsabilidades assumidas com <i>Custos com Pessoal</i>, 1.473.709,58 €, e <i>Fornecimentos e Serviços Externos</i>, 1.290.156,43 €, tivessem tido a adequada cobertura financeira, (cfr. p. 7.1.2 e 7.1.3).</p>		
<p>As dívidas de Clientes atingiram 80.873,38 €, dos quais, 78% eram da responsabilidade da A.D.S.E.-R.A.A., (cfr. p. 7.2.1).</p>		



Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
As dívidas de terceiros mais antigas reportavam-se a 1997 e resultaram de serviços prestados aos S.A.M.S., (cfr. p. 7.2.1).		



DISCIPLINA FINANCEIRA DA DESPESA

Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
<p>O CA autorizou o processamento de despesas sem a respectiva cobertura orçamental no montante global de 793.361,06 €, desrespeitando-se, assim, o preceituado no n.º 2 do artigo 18.º da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro, segundo o qual, “nenhuma despesa pode ser efectuada sem que, além de ser legal, (...) tenha cabimento no correspondente crédito orçamental (...)”, (cfr. p. 4.3.4).</p>	<p>“A despesa no valor de 793.361,06 €, classificada na rubrica orçamental 6214 – produtos vendidos por farmácias, refere o fornecimento de medicamentos pelas farmácias, mediante a respectiva receita médica, aos utentes do Serviço Regional de Saúde (SRS). Aquele fornecimento de medicamentos decorre, entre outros serviços prestados por este Centro de Saúde, de um direito que assiste aos cidadãos abrangidos pelo SRS, o qual não pode ser negado. A exiguidade da verba orçada, que claramente não cobre a despesa, resulta da não transferência de verbas suficientes por parte da Tutela, a qual por sua vez, é o garante do cumprimento dos direitos dos cidadãos na área da saúde. Esta situação é mensalmente remetida aos Serviços Financeiros da Tutela, através dos balancetes e respectiva situação financeira.”</p>	<p>O CA deverá encontrar, junto da Tutela, as soluções técnicas de natureza financeira/orçamental que lhe permitam evitar as sucessivas situações de incumprimento, que se têm vindo a agravar.</p>
<p>O CSM registou um défice que ascendeu a 1.326.313,63 €, (cfr. p. 4.3.5).</p>		
<p>As responsabilidades contabilizadas, mas não pagas, resultantes da adesão aos sistemas especiais de pagamento ascenderam a 1.356.998 € e derivaram, exclusivamente, das compras a Farmácias, (cfr. p. 4.5.2.2).</p>		



Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
Os encargos financeiros suportados através da rubrica 68 – <i>-Custos e Perdas Financeiros</i> atingiram 39.432 €, mais 27% do que no ano anterior, (cfr. p. 4.5.3.2).		As contas de fornecedores devem ser conferidas e pagas dentro dos prazos acordados, de modo a evitar-se o pagamento de encargos financeiros.
As <i>Dívidas a Terceiros de Curto Prazo</i> , 1.356.998 €, encontravam-se contabilizadas em <i>Outros Credores</i> , (cfr. p. 7.2.1).		
Em Setembro de 2003, as <i>Dívidas a Terceiros de Curto Prazo</i> tinham ascendido a 1.705.679,00 €, (cfr. p. 7.2.1).		
A dívida administrativa registou um significativo crescimento em 2002, 34%, cifrando-se em 1.356.998 €, (cfr. p. 7.2.2.2).		



RECURSOS HUMANOS

Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
A taxa média de absentismo foi de 8,8%. Ou seja, cada funcionário faltou, em média, 22 dias úteis por ano, por outro motivo que não férias, (cfr. p. 2.4.2.5).		Deverá o CA proceder à inventariação das medidas/soluções que permitam minorar as “ausências” ao serviço por parte de determinados funcionários.
O absentismo mais elevado foi registado pelo pessoal auxiliar, 107 dias, seguido do pessoal médico, 37 dias, do pessoal de enfermagem, 30 dias, e do pessoal de informática, 22 dias, (cfr. p. 2.4.2.5).		
A taxa de preenchimento dos lugares do quadro em algumas classes profissionais era reduzida, designadamente na de pessoal de enfermagem, 72,7%, no pessoal médico, 60,0%, e no pessoal dos serviços gerais, 66,7%, (cfr. p. 5.1).		
O trabalho extraordinário prestado em regime de prevenção foi realizado pelo pessoal médico, 111.285,84 €, e pelo pessoal de técnico de diagnóstico e terapêutica, 64.744,94 €, (cfr. p. 5.2).		
A importância relativa do regime de presença física na remuneração do trabalho extraordinário processado aos médicos foi de 36,3 %, (cfr. p. 5.2).		



Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
<p>A remuneração média anual, por médico, foi de 33.827 €, enquanto a remuneração decorrente da prestação de trabalho extraordinário foi de 58.219 €. As remunerações médias anuais do pessoal de enfermagem e do pessoal técnico foram de 27.832 € e 18.499 €, sendo que, a remuneração média decorrente do trabalho extraordinário foi de 4.142 € e 12.949 €, respectivamente, (cfr. p. 5.2).</p> <p>O trabalho extraordinário processado aos médicos e aos técnicos de diagnóstico e terapêutica ultrapassou o limite legal de um terço da remuneração principal, contrariando-se, assim, o estipulado no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, (cfr. p. 5.2).</p>	<p><i>“No processamento de remunerações, referentes à prestação de trabalho extraordinário aos técnicos de saúde, que tenha ultrapassado um terço da remuneração principal, foi solicitada a autorização à Secretaria Regional dos Assuntos Sociais. Contudo, é entendimento da Tutela, que o processamento de horas extraordinárias, quando do serviço prestado em regime de prevenção, não deve entrar no cômputo das horas para efeitos do valor de um terço da remuneração complementar.”</i></p>	<p>O trabalho extraordinário prestado em regime de prevenção deverá ser considerado para efeitos do cálculo do limite estipulado no n.º7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março.</p> <p>O CA deverá providenciar a adopção de medidas, no âmbito do quadro legal aplicável, relativas à política de recrutamento e gestão de pessoal, de forma a evitar que serviços regulares sejam assegurados e pagos extraordinariamente, com prejuízo para o erário público.</p>
<p>A verificação dos deveres de assiduidade e de pontualidade do pessoal foi efectuada de forma pouco rigorosa, através de uma folha de registo individual, (cfr. p. 5.3).</p>		
<p>Em algumas situações, o livro de ponto foi assinado para períodos futuros, facto indiciador da manipulação deste importante instrumento de controlo para o correcto processamento de vencimentos e de outros abonos, (cfr. p. 5.3).</p>		



PRODUÇÃO / EXPLORAÇÃO DO CSM

Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
A relação existente entre o número de urgências e o número de consultas externas, 2,6, é indiciadora de que a capacidade de resposta do CSM aos seus utentes, é essencialmente realizada através dos serviços de urgência, (cfr. p. 6.1).		

PRODUÇÃO / EXPLORAÇÃO DO CSM



Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
A produtividade dos médicos do CSM, decorrente dos serviços prestados através da consulta externa, foi significativamente diferente, (cfr. p. 6.2).		
Em 30 de Junho de 2003, as listas de espera referente aos meios complementares de diagnóstico eram superiores às registadas em 31 de Dezembro de 2002, (cfr. p. 6.3).		
De 31 de Dezembro de 2002 para 30 de Junho de 2003, ocorreu um aumento significativo e generalizado das dificuldades de acesso às consultas externas das diversas especialidades, com especial incidência na especialidade de oftalmologia, 609 utentes em 30 de Junho de 2003, (cfr. p. 6.3).		



Das Conclusões	Do Contraditório	RECOMENDAÇÕES
Verificaram-se diferenças relevantes entre os preços médios de aquisição de determinados bens de consumo que se encontravam em stock nos CSM, CSSR e CSL, (cfr. p. 4.3.1.1.2).		Deverá proceder-se a uma gestão eficiente dos bens de consumo, de forma a evitar rupturas de stocks e o recurso pontual a fornecedores que pratiquem preços substancialmente mais elevados, contribuindo, assim, para o aumento significativo dos custos médios de aquisição.



9. EVENTUAIS INFRAÇÕES FINANCEIRAS

Inventariadas as conclusões/recomendações, apontam-se as situações que indiciam eventuais infrações financeiras, decorrentes da prática de actos identificados no presente relatório, bem como os respectivos responsáveis.

Ponto do Relatório	Descrição	Eventual Infração	Base Legal
4.3.4	Foi autorizado o processamento de despesas sem a respectiva cobertura orçamental, no montante global de 793.361,06 €	Violação das normas sobre a execução dos orçamentos, (responsabilidade sancionatória).	Artigo 18.º, n.º 2 da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro e artigo 65.º, n.º 1, alínea b), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
	Responsáveis: Álvaro José Alves Manito; Jorge Bento Melo da Terra e Maria Manuela Pedroso de Lemos Matos.		
5.2	Em 2002, foi autorizado o processamento de remunerações referentes à prestação de trabalho extraordinário, aos médicos e aos técnicos de diagnóstico e terapêutica, que ultrapassou o limite legal de um terço da remuneração principal.	Violação das normas sobre a autorização de despesas públicas, (responsabilidade sancionatória).	Artigo 7.º, n.º 7 do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março e artigo 65.º, n.º 1, alínea b) da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
	Responsáveis: Álvaro José Alves Manito; Jorge Bento Melo da Terra e Maria Manuela Pedroso de Lemos Matos.		



10. IRREGULARIDADES

Apontam-se, igualmente, as seguintes irregularidades:

Ponto do Relatório	Descrição	Base Legal
3.2	A recuperação dos valores em dívida não foi objecto de uma gestão eficiente, o que contribuiu para agravar a já problemática gestão de tesouraria.	Ponto 2.9.2, alíneas e) e h) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
3.3	Não foram implementados mecanismos de controlo no âmbito do SAFIRA, designadamente sobre os montantes a movimentar, situação que é susceptível de contribuir para a ocorrência de erros ou irregularidades.	Ponto 2.9.2, alíneas g) e h) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
3.3	Os valores recebidos não foram diária e integralmente depositados, aumentando, deste modo, o risco associado ao manuseamento de quantias elevadas.	Ponto 2.9.7.1, alínea d) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
3.4	Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado com periodicidade regular.	Ponto 2.9.7.3, alínea d) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.



11. EMOLUMENTOS

Unidade de Apoio Técnico-Operativo		Auditoria n.º 02/2003 Centro de Saúde da Madalena
		Conta n.º 36/2002
Entidade fiscalizada:	Centro de Saúde da Madalena	
Sujeito(s) passivo(s):	Centro de Saúde da Madalena	

Entidade fiscalizada	Com receitas próprias	X
	Sem receitas próprias	

Descrição	Base de cálculo		Receitas Próprias	Valor
	Unidade de tempo ⁽²⁾	Custo standart ⁽³⁾		
Preparação	10	88,29 €		882,90€
Trabalhos de campo	25	119,99 €		2.999,75 €
Elab. relato e análise contraditório	60	88,29 €		5.297,40 €
1% Receitas Próprias				
Emolumentos calculados				9.180,05 €
Emolumentos mínimos ⁽⁴⁾		1 551,65 €		
Emolumentos máximos ⁽⁵⁾		15 516,50 €		
Emolumentos a pagar				9.180,05 €
Empr. de auditoria e consultores técnicos ⁽⁶⁾				
Prestação de serviços				
Outros encargos				
Total emolumentos e encargos a suportar pelo sujeito passivo				9.180,05 €

Notas

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



12. DECISÃO

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

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

Remeta-se cópia do presente relatório ao Serviço e guias para pagamento dos emolumentos no montante de 9.180,05 € (Nove mil cento e oitenta euros e cinco cêntimos), calculados de acordo com o n.º 1 artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio, e alterações introduzidas pela Lei n.º 139/99, de 28 de Agosto, e deliberação do Plenário da 1.ª Secção, de 3 de Novembro de 1999.

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

Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas, em *22 de Abril de 2004*

O JUIZ CONSELHEIRO

(Nuno Lobo Ferreira)

Fui presente

O representante do

Ministério Público

(Manuel Portugal Azevedo)

Os Assessores

(Carlos Maurício Bedo)

(Fernando Flor de Lima)



13. FICHA TÉCNICA

Função	Nome	Cargo/Categoria
<i>Coordenação</i>	(Carlos Bedo)	Auditor-Coordenador
	(Carlos Barbosa)	Auditor-Chefe
	(João Camilo)	Técnico Superior de 1ª Classe
	(Graça Carvalho)	Técnica Verificadora Superior Estagiária
<i>Execução</i>	(Lorena Toste)	Assistente Administrativa Principal