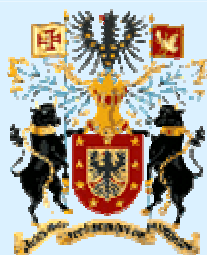




Tribunal de Contas
Secção Regional dos Açores



Relatório
N.º 15/2005-FS/SRATC

Auditoria
ao Centro de Saúde de Ponta Delgada

Data de aprovação – 22/09/2005

Processo n.º 05/118.2



RELAÇÃO DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADMA	Assistência na Doença aos Militares da Armada
ADME	Assistência na Doença aos Militares do Exército
ADMFA	Assistência na Doença aos Militares da Força Aérea
ADSE	Direcção Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública
CA	Conselho de Administração
CS	Centro de Saúde
CSPD	Centro de Saúde de Ponta Delgada
FSE	Fornecimentos e Serviços Externos
GNR	Guarda Nacional Republicana
IMOPPI	Instituto dos Mercados de Obras Públicas e Particulares e do Imobiliário
IVA	Imposto Sobre o Valor Acrescentado
MCOFD	Mapa de Controlo do Orçamento Financeiro da Despesa
MCOFR	Mapa de Controlo do Orçamento Financeiro da Receita
MFF	Mapa de Fluxos Financeiros
ORAA	Orçamento da Região Autónoma dos Açores
POCMS	Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde
PSP	Polícia de Segurança Pública
RAA	Região Autónoma dos Açores
SAFIRA	Sistema Financeiro e Administrativo da Região Autónoma dos Açores
SAMS	Serviço de Assistência Médico Social
SCI	Sistema de Controlo Interno
SRA	Secção Regional dos Açores
SRAS	Secretaria Regional dos Assuntos Sociais



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

ÍNDICE

1. Sumário.....	- 6 -
2. Introdução	- 8 -
2.1. Fundamentos, Âmbito e Objectivos	- 8 -
2.2. Metodologia de Trabalho, Plano Global / Programa de Auditoria	- 9 -
2.2.1. Fase de Planeamento	- 9 -
2.2.2. Fase de Execução	- 9 -
2.2.3. Elaboração do Relato	- 9 -
3. Caracterização Global da Estrutura e Organização do CSPD	- 10 -
3.1. Enquadramento Jurídico dos Centros de Saúde	- 10 -
3.2. Estrutura e Organização do CSPD	- 11 -
3.2.1. Relação dos Responsáveis	- 11 -
3.2.2. Organigrama do CSPD	- 12 -
3.3. Recursos Humanos	- 13 -
3.4. Actividade Assistencial.....	- 15 -
3.4.1. Indicadores de Gestão	- 15 -
3.4.2. Produtividade do Pessoal Médico na Consulta Externa	- 16 -
3.4.3. Listas de Espera.....	- 17 -
3.4.4. Absentismo	- 17 -
3.4.5. Controlo de Assiduidade.....	- 18 -
4. Conta de Gerência de 2003.....	- 19 -
4.1. Instrução do Processo	- 19 -
4.2. Ajustamento da Conta	- 20 -
4.3. Aprovação dos Orçamentos.....	- 20 -
4.4. Controlo Orçamental	- 21 -
4.5. Encargos Assumidos s/ Cabimento Orçamental.....	- 23 -
4.6. Síntese Económico-Financeira	- 25 -
5. Avaliação do Sistema de Controlo Interno	- 32 -
5.1. Caracterização Sumária	- 32 -
5.2. Contabilidade e Tesouraria	- 33 -
5.3. Património e Aprovisionamento	- 36 -
5.4. Processamento de Vencimentos	- 38 -
5.5. Análise Documental.....	- 40 -
5.6. Reconciliações Bancárias	- 41 -
5.7. Controlo Físico das Existências.....	- 42 -
5.8. Listas de Espera.....	- 44 -
5.9. Avaliação Final do Sistema de Controlo Interno.....	- 44 -
6. Procedimentos	- 45 -
6.1. Contratação Pública de Empreit. de Obras Públicas e Aquisição de Bens e Serviços. -	45 -
6.1.1. Análise dos Procedimentos Pré-Contratuais.....	- 46 -
6.1.2. Execução Financeira dos Contratos.....	- 52 -
7. Conclusões/Recomendações	- 57 -
7.1. Eventuais Infracções Financeiras	- 65 -
7.2. Outras Irregularidades	- 67 -
8. Decisão	- 71 -
9. Emolumentos	- 72 -
10. Ficha Técnica.....	- 73 -
11. Anexos	- 74 -



INDÍCE DE QUADROS

Quadro I: Relação dos Responsáveis.....	- 11 -
Quadro II: Quadro de Pessoal.....	- 13 -
Quadro III: Quotas de Descongelamento e Respectiveos Concursos	- 14 -
Quadro IV: Produção	- 15 -
Quadro V: Produtividade	- 15 -
Quadro VI: Consulta Externa	- 16 -
Quadro VII: Absentismo.....	- 17 -
Quadro VIII: Tipologia de Faltas	- 18 -
Quadro IX: Ajustamento.....	- 20 -
Quadro X: Evolução Orçamental.....	- 21 -
Quadro XI: Controlo Orçamental da Receita e da Despesa.....	- 22 -
Quadro XII: Desagregação do Controlo Orçamental da Despesa	- 23 -
Quadro XIII: Custos com Pessoal e FSE	- 25 -
Quadro XIV: Suplementos de Remunerações	- 26 -
Quadro XV: Trabalho Extraordinário para além do Limite Legal – Médicos.....	- 26 -
Quadro XVI: Encargos Decorrentes da Dívida do CSPD	- 27 -
Quadro XVII: Estrutura dos Custos e Perdas Extraordinários	- 28 -
Quadro XVIII: Antiguidade das Dívidas de Terceiros de Curto Prazo.....	- 29 -
Quadro XIX: Antiguidade das Dívidas a Terceiros – Fundos Próprios	- 30 -
Quadro XX: Dívida do CSPD Decorrente do Recurso ao Factoring.....	- 30 -
Quadro XXI: Estrutura da Dívida.....	- 31 -
Quadro XXII: Cheques em trânsito	- 41 -
Quadro XXIII: Controlo das Existências	- 42 -
Quadro XXIV: Contratos de Empreitadas de Obras Públicas	- 45 -
Quadro XXV: Contratos de Aquisição de Serviços.....	- 45 -
Quadro XXVI: Contratos de Aquisição de Bens	- 45 -
Quadro XXVII: Análise das Propostas.....	- 50 -
Quadro XXVIII: Execução dos Contratos de Empreitadas de Obras Públicas.....	- 53 -
Quadro XXIX: Trabalhos a Mais	- 53 -
Quadro XXX: Responsáveis	- 55 -



ÍNDICE DE FLUXOGRAMAS

Fluxograma I: Contabilidade e Tesouraria	- 33 -
Fluxograma II: Património e Aprovisionamento	- 36 -
Fluxograma III: Processamento de Vencimentos	- 38 -

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I: Controlo Orçamental da Receita.....	- 74 -
Anexo II: Défice Total do CSPD.....	- 75 -
Anexo III: Demonstração de Resultados por Natureza	- 76 -
Anexo IV: Remuneração do Trabalho Extraordinário.....	- 77 -
Anexo V: Estrutura do Balanço	- 78 -



1. Sumário

O presente relatório consubstancia os resultados da auditoria realizada ao Centro de Saúde de Ponta Delgada, doravante designado por CSPD, em cumprimento do plano de fiscalização sucessiva da Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas, referente à Gerência de 2003.

Os trabalhos decorreram conforme o previsto e visaram, entre outros aspectos, a verificação da integridade da conta, o controlo orçamental, a identificação dos pontos fortes e dos pontos fracos do Sistema de Controlo Interno, a análise do trabalho extraordinário e do absentismo, a apreciação da legalidade dos procedimentos decorrentes da aquisição de bens e serviços e a análise do acatamento das recomendações constantes do relatório da auditoria respeitante às gerências de 1998 e 1999.

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

- Em 2003, a taxa média de absentismo foi de 7,98%, ou seja, cada funcionário faltou, em média, 18 dias úteis por ano, por outro motivo que não férias;
- Foram assumidas despesas sem cobertura orçamental no montante global de €14 774 827,71;
- O défice fixou-se em €13 754 320, em consequência, sobretudo, da insuficiência de receitas;
- Foram processadas remunerações respeitantes a trabalho extraordinário a três dos médicos do CS, que ultrapassaram o limite legal de um terço da remuneração principal, sem a necessária autorização superior;
- A inexistência de um sistema de inventário permanente e de contagens físicas frequentes impediu o conhecimento dos stocks e a existência de informação financeira oportuna e fiável;
- Nem todos os elementos do imobilizado se encontravam inventariados ou identificados com qualquer tipo de registo;
- Não existe um controlo adequado sobre os registos de ponto, o que impediu uma correcta fiscalização, quer da pontualidade, quer da assiduidade. Refira-se que existiram situações em que as folhas de ponto não foram assinadas, outras em que foram assinadas para períodos futuros e outras, ainda, em que apresentaram rasuras (fls. 711 a 776), facto que pode condicionar o correcto processamento de vencimentos e de outros abonos;
- Nos pagamentos efectuados ao empreiteiro, não se procedeu à dedução de 5%, para garantia do contrato. Com a adjudicação dos trabalhos a mais não foi solicitada a respectiva caução;



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

- Verificou-se incumprimento dos prazos de execução das empreitadas, pelo que emergiu a obrigação dos co-contratantes pagarem a multa;
- Nos procedimentos pré-contratuais respeitantes à aquisição de serviços, verificou-se que o Serviço estabeleceu critérios de adjudicação relacionados com a apreciação dos concorrentes, os quais não podem ser utilizados como critérios de avaliação de propostas.

As observações/conclusões da auditoria suscitaram determinadas recomendações, designadamente:

- O CA deverá inventariar as medidas/soluções que permitam minorar as ausências ao serviço por parte de determinados funcionários e, designadamente, proceder à verificação domiciliária da doença;
- O CA deverá encontrar, junto da Tutela, as soluções técnicas de natureza financeira/orçamental que lhe permitam evitar as situações de incumprimento perante terceiros, bem como o pagamento de encargos financeiros decorrentes do recurso a sistemas especiais de pagamento e a assunção de encargos sem cobertura orçamental;
- 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;
- As existências deverão ser sujeitas a inventariação física, em período a estipular pelo órgão de gestão;
- O CA deverá proceder à identificação indelével de todos os bens móveis;
- O controlo dos deveres de assiduidade e pontualidade de todos os funcionários deverá ser efectuado através de um sistema de registo automático ou mecânico, nos termos do n.º 4 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto;
- O Serviço deverá proceder à dedução de 5% das importâncias que o empreiteiro tiver a receber em cada um dos pagamentos parciais, para garantia do contrato, bem como exigir a caução relativa aos trabalhos a mais;
- Sempre que se verifique incumprimento do prazo de execução das empreitadas, o dono da obra deverá exigir o pagamento da multa;
- Deverá evitar-se a aplicação de critérios de adjudicação relativos à apreciação dos concorrentes.



2. Introdução

2.1. Fundamentos, Âmbito e Objectivos

Os trabalhos abrangeram, essencialmente, os seguintes aspectos:

- a) Verificação da integridade da conta;
- b) Controlo orçamental e análise da situação económico – financeira;
- c) Levantamento e avaliação do Sistema de Controlo Interno dos serviços administrativos, financeiros e da contabilidade;
- d) Avaliação da produção e da produtividade;
- e) Análise do trabalho extraordinário do pessoal médico;
- f) Análise do absentismo;
- g) Avaliação do acatamento das recomendações efectuadas na auditoria A – 11/00 (Contas de Gerência n.º 106/98 e 127/99), aprovada em sessão de 26 de Abril de 2001;
- h) Apreciação da legalidade dos procedimentos pré-contratuais de empreitadas de obras públicas e aquisição de bens e serviços;
- i) Análise da execução financeira dos contratos de empreitadas de obras públicas.

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

- a) Reuniões de trabalho com o CA e com os funcionários das áreas funcionais objecto de análise;
- b) Verificação dos documentos de despesa referentes às rubricas de Material de Consumo Clínico e Produtos Farmacêuticos;
- c) Testes de conformidade e de procedimento às contas seleccionadas;
- d) Apreciação de indicadores de produtividade;
- e) Análise das despesas decorrentes do recurso ao trabalho extraordinário realizado pelos médicos;
- f) Verificação dos documentos de despesa relativos à contratação de empreitadas de obras públicas e aquisição de bens e serviços.



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

2.2.1. Fase de Planeamento

Procedeu-se à apreciação da Conta de Gerência de 2003, com vista a conhecer-se a sua consistência técnica e a identificarem-se as questões relevantes de natureza orçamental, contabilística, económica e financeira.

Procedeu-se, igualmente, à análise do último relatório aprovado nesta Secção Regional referente a este centro de saúde.

2.2.2. Fase de Execução

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

2.2.3. Elaboração do Relato

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



3. Caracterização Global da Estrutura e Organização do CSPD

3.1. Enquadramento Jurídico dos Centros de Saúde

O Decreto Regulamentar Regional n.º 3/86/A, de 24 de Janeiro¹, regulamenta a actividade destes organismos, pelo que, e nos termos do disposto no seu artigo 2.º, “*obedece a regras de gestão por objectivos, o que implica o planeamento das actividades a desenvolver, a nível do seu âmbito de actuação (...)*”.

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

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

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

¹ Alterado pelos Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 6/90/A, de 2 de Fevereiro, 9/97/A, de 27 de Março, e 8/98/A, de 20 de Março.



3.2. Estrutura e Organização do CSPD

Nos pontos seguintes procede-se à identificação dos responsáveis do CSPD pela Conta de Gerência de 2003 e à caracterização da estrutura orgânica.

3.2.1. Relação dos Responsáveis

No período compreendido entre 01/01/2003 e 31/12/2003, os responsáveis do CSPD foram os seguintes:

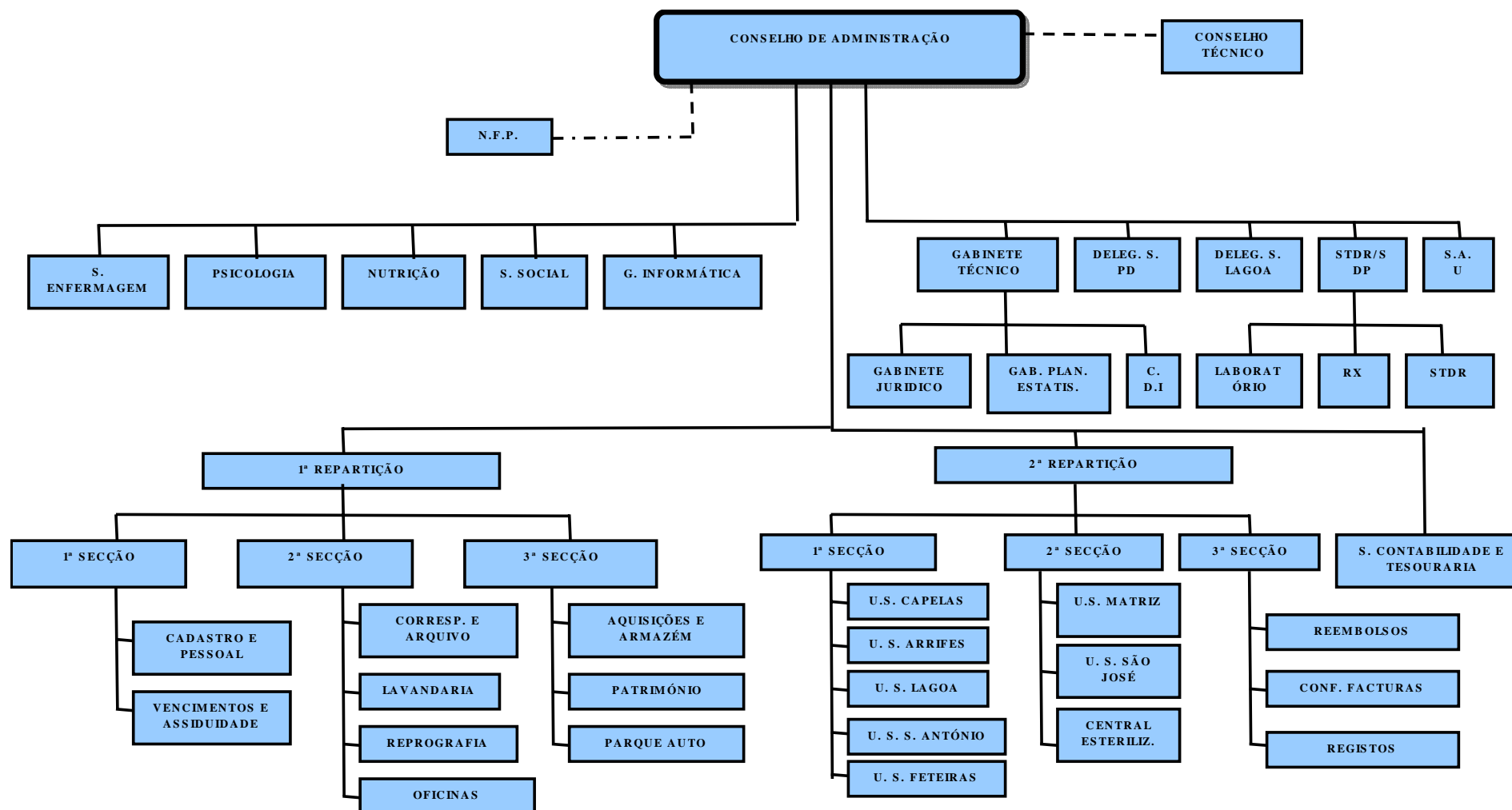
Quadro I: Relação dos Responsáveis

Identificação	Cargo	Residência	Período	Vencimento Anual Líquido
João Carlos Martins Fontes e Sousa	Presidente do Conselho de Administração	Rua do Negrão, nº 49 - E 9500-334 Ponta Delgada	25-Set a 31-Dez	22.153,67
Rosa Maria Lafayette Andrade	Presidente do Conselho de Administração	Estrada Regional da Relva, nº 310 9500-655 Ponta Delgada	01-Jan a 24-Set	36.551,42
Maria Manuela Rodrigues da Silva Duarte Ferreira	Vogal Enfermeira do Conselho de Administração	Rua Vila Nova, nº 14 - Fajã de Cima 9500-506 Ponta Delgada	25-Set a 31-Dez	14.778,36
Mário Henrique Barbosa de Medeiros	Vogal Administrativo do Conselho de Administração	Rua Coronel Chaves, nº 101 9500-309 Ponta Delgada	01-Jan a 31-Dez	32.406,24

Fonte: Relação Nominal dos Responsáveis referente a 2003



3.2.2. Organigrama do CSPD





3.3. Recursos Humanos

O quadro de pessoal do CSPD foi aprovado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 57/88/A, de 19 de Outubro, tendo, desde então, sofrido diversas alterações². O número de lugares no quadro e os que se encontravam preenchidos, à data de 31 de Dezembro de 2003, constam do Quadro II:

Quadro II: Quadro de Pessoal

Quadro de Pessoal	Lugares no quadro (1)	Lugares preenchidos (2)	Lugares por preencher (3)=(1)-(2)	Percentagem
				% 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	9	8	1	88,9%
Chefe de Repartição	2	1	1	50,0%
Chefe de Secção	7	7	0	100,0%
Pessoal Técnico Superior	73	39	34	53,4%
Pessoal Médico	56	29	27	51,8%
Pessoal Técnico Superior de Saúde	5	5	0	100,0%
Pessoal Técnico Superior Serviço Social	3	1	2	33,3%
Outro Pessoal Técnico Superior	9	4	5	44,4%
Pessoal Técnico	17	8	9	47,1%
Pessoal Técnico Diagnóstico e Terapêutica	17	8	9	47,1%
Pessoal de Enfermagem	135	75	60	55,6%
Pessoal de Informática	5	2	3	40,0%
Pessoal Técnico Profissional e Admin.	96	73	23	76,0%
Carreira Técnico Profissional	4	2	2	50,0%
Carreira Assistente Administrativo	92	71	21	77,2%
Pessoal Religioso	0	0	0	0,0%
Pessoal Operário	11	9	2	81,8%
Serviços Gerais	47	47	0	100,0%
Pessoal Auxiliar	34	27	7	79,4%
Total	430	291 a)	139	67,7%

Fonte: Secção de Pessoal do CSPD

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

Destacam-se as taxas de preenchimento, em algumas classes profissionais, que pelo seu cariz técnico, podem suscitar necessidades de recursos humanos, designadamente na de enfermagem – 55,6% –, na médica – 51,8% – e na técnica – 47,1%.

Para fazer face à carência de profissionais da carreira médica, no período 2003/2004, foram colocadas a concurso externo de ingresso 15 vagas de assistente de clínica geral, tendo, no entanto, sido preenchido apenas um dos lugares disponíveis – Quadro III.

² Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 5/90/A, de 23 de Fevereiro, 33/91/A, de 1 de Outubro, 6/92/A, de 5 de Fevereiro, 35/92/A, de 12 de Agosto, 13-A/95/A, de 16 de Agosto, 11/96/A, de 27 de Fevereiro, 19/96/A, de 22 de Abril, 12/99/A, de 23 de Agosto, 23/2000/A, de 6 de Setembro.



Quadro III: Quotas de Descongelamento e Respectivos Concursos

Concursos Abertos		Quotas de Descongelamento	
N.º Lugares	Resultado	N.º Quotas	Resolução
8	1	8	77/2003
-	-	3	144/2004
7	Deserto	7	50/2004

Fonte: Secção de Pessoal

É de referir que, a atribuição de 3 quotas de descongelamento ao CSPD, visando o aproveitamento das referentes a 2003 ainda não utilizadas – Resolução n.º 144/2004, de 14 de Outubro –, não deu origem a qualquer concurso, por extemporaneidade da apresentação da proposta do júri do concurso.



3.4. Actividade Assistencial

3.4.1. Indicadores de Gestão

Nos Quadros V e VI evidenciam-se, em valores absolutos, a prestação de cuidados de saúde em regime de ambulatório e alguns indicadores de produtividade, respectivamente:

Quadro IV: Produção

Descrição	2003
Nº Consultas (1)	53.124
Nº Urgências (S.A.U.) (2)	62.996
N.º Urgências / N.º Consultas (3) = (2) / (1)	1,2
Actos de Enfermagem (4)	42.794

Fonte: Relatório de Gestão 2003 e Mapas Estatísticos do CA

Quadro V: Produtividade

Descrição	2003
N.º Médicos	36
N.º Enfermeiros	79
Consultas p/ dia dia útil	214
Urgências p/ dia	173
Consultas p/ médico	1.476
Consultas p/ médico p/ dia útil	6
Consultas + Urgências p/ médico	3.226
Consultas + Urgências p/ médico p/ dia	9
Actos de Enfermagem p/ enfermeiro	542
Actos de Enfermagem p/ enfermeiro p/ dia útil	2

Fonte: Relatórios de Gestão



3.4.2. Produtividade do Pessoal Médico na Consulta Externa

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

Quadro VI: Consulta Externa

Médicos	2003		
	Consultas Clínica Geral	Outros Actos Médicos	Faltas dos doentes às Consultas
M1	1.411	679	94
M2 a)	0	0	0
M3	2.177	1.300	244
M4 b)	271	0	0
M5	1.695	782	91
M6	864	466	96
M7	3.073	1.643	202
M8	3.120	2.415	168
M9	1.481	1.822	85
M10	1.600	169	27
M11	1.536	803	231
M12	1.789	735	370
M13 c)	0	0	0
M14	2.377	1.104	23
M15	1.526	1.587	179
M16 a)	0	0	0
M17	2.380	0	148
M18	824	1.407	77
M19	1.756	1.168	189
M20	1.229	710	41
M21	230	405	8
M22	2.209	1.561	203
M23	1.283	230	51
M24	1.432	545	160
M25	1.713	1.310	56
M26	2.579	744	214
M27	2.500	2.426	201
M28	2.128	1.208	241
M29	1.437	295	113
M30	2.047	1.246	258
M31	1.890	1.471	150
M32 d)	77	0	0
M33 d)	0	0	0
M34	2.298	1.506	163
M35	2.158	962	165
M36	34	7	11
M37 d)	0	0	0
M38 e)	0	0	0
	53.124	30.706	4.259

Fonte: Mapas estatísticos do CA

a) Não faz parte do quadro de pessoal do CSPD

b) Mudou de especialidade

c) Entrou para o quadro de pessoal do CSPD, apenas em Março de 2004

d) Médico do Internato Complementar de Clínica Geral

e) Especialista de Saúde Pública



3.4.3. Listas de Espera

Conforme se refere no ponto 4.8 – Controlo Interno, não foi possível proceder a qualquer avaliação das listas de espera, peças nobres de apoio à análise do movimento assistencial, nomeadamente das produtividades, dado não existir qualquer tipo de registo.

3.4.4. Absentismo

No exercício de 2003, o número de dias de ausência dos funcionários totalizou 5 661, correspondendo a uma taxa de absentismo de 7,98%, ou seja, uma média de faltas por funcionário de 18 dias, por outro motivo que não férias.

Quadro VII: Absentismo

FUNÇÃO/ACTIVIDADE	EFFECTIVO MÉDIO	FÉRIAS	TRABALHO POTENCIAL	FALTAS	INDICE DE ABSENTISMO	DIAS DE AUSÊNCIA
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Pessoal Dirigente	3	0,0	694	11,0	1,6%	4
Pessoal Médico	34	751,0	7 631	739,0	9,7%	22
Outro Pessoal Téc. Sup.	7	60,0	1 775	18,0	1,0%	2
Pessoal de Enfermagem	76	1794,0	17 004	1578,0	9,3%	21
Pessoal Téc. Diag. Terap.	7	213,0	1 523	111,0	7,3%	16
Pessoal Técnico Profissional	2	27,0	519	285,0	55,0%	130
Outro Pessoal Técnico	2	141,0	454	39,0	8,6%	16
Pessoal Administrativo	89	2114,0	20 008	1808,0	9,0%	20
Pessoal Operário/Auxiliar	94	2124,0	21 287	1072,0	5,0%	11
TOTAL GERAL	315	7224,0	70 896	5661,0	7,98%	18

Fonte: Secção de Pessoal do CSPD

1) Média dos efectivos existentes entre 01.01.2003 e 31.12.2003;

2) Não integrando o conceito de absentismo o número de dias de férias efectivamente gozados é relevante no cálculo do número de dias de trabalho potencial (em dias);

3) Trabalho Potencial = [(Nº de dias úteis do ano - Feriados) x Efectivo] - Nº de dias de férias;

4) Inclui faltas a descontar nas férias;

5) (Faltas/Trabalho potencial) x 100;

6) Nº de Faltas/Efectivo médio (em dias);



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Considerando o número de funcionários por cada grupo sócio-profissional – Quadro VII – o absentismo mais elevado foi registado pelo pessoal técnico profissional, com 130 dias, resultando, em grande parte, de uma situação de doença prolongada – Quadro VIII – e do reduzido número de funcionários – 2.

Quadro VIII: Tipologia de Faltas

Motivo da Ausência	Sexo	Dirig.	Téc. Sup.	Inform.	Técnico	Téc. Prof.	Admin.	Operário	Auxiliar	Médico	T. Sup. Saúde	Enferm.	Téc. D. Terap.	Outros	Dias
															TOTAL
Casamento	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	22
	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0	44
	T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66	0	0	66
Maternidade e Paternidade	M	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5
	F	0	0	0	0	0	360	0	0	0	0	595	74	0	1029
	T	0	0	0	0	0	360	0	0	5	0	595	74	0	960
Nascimento	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Falecimento de familiar	M	0	0	0	0	0	5	0	5	1	0	0	0	0	11
	F	0	0	0	0	0	25	0	25	5	0	30	0	0	85
	T	0	0	0	0	0	30	0	30	6	0	30	0	0	96
Doença	M	3	0	0	0	0	183	29	124	500	0	37	4	0	880
	F	8	4	31	0	75	995	29	912	706	3	594	22	0	2506
	T	11	4	31	0	75	995	29	912	706	3	594	22	0	3360
Doença prolongada	M	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	0	0	0	180
	F	0	0	0	0	210	77	0	0	0	0	218	0	0	505
	T	0	0	0	0	210	257	0	0	0	0	218	0	0	685
Assistência a familiares	M	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	0	0	6
	F	0	0	8	0	0	94	0	44	8	11	65	11	0	241
	T	0	0	8	0	0	95	0	44	8	11	70	0	0	236
Trabalhador estudante	M	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
Por conta do período de férias	M	0	0	0	0	0	6	2	9	8	0	0	0	0	25
	F	0	0	0	0	0	21	0	15	2	0	0	0	0	38
	T	0	0	0	0	0	27	2	24	10	0	0	0	0	63
Com perda de vencimento	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Injustificadas	M	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Outras	M	0	0	0	0	0	14	0	1	4	0	3	0	0	22
	F	0	0	0	0	0	25	0	29	0	0	2	0	0	56
	T	0	0	0	0	0	39	0	30	4	0	5	0	0	78
Total de dias de ausência	M	3	0	0	0	0	394	31	140	518	0	67	4	0	1157
	F	8	4	39	0	285	1414	0	901	221	14	1511	107	0	4504
	T	11	4	39	0	285	1808	31	1041	739	14	1578	111	0	5661

Fonte: Balanço Social do CSPD

Em 2003, o motivo de ausência ao trabalho que mais contribuiu para o absentismo foi o das faltas por doença, destacando-se o pessoal auxiliar do sexo feminino com uma média de faltas de 78 dias e o pessoal médico do sexo masculino com 28 dias de faltas.

3.4.5. Controlo de Assiduidade

Todos os aspectos relacionados com este ponto merecerão destaque aquando da abordagem do controlo interno, mais concretamente no ponto 4.4 – Processamento de vencimentos.



4. Conta de Gerência de 2003

4.1. Instrução do Processo

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

- Orçamento – Despesa;
- Orçamento – Receita;
- Execução de programas e projectos de investimento;
- Transferências Correntes – Despesa;
- Transferências de Capital – Despesa;
- Subsídios Concedidos;
- Subsídios Obtidos;
- Activos de rendimento fixo;
- Activos de rendimento variável;
- Relatório e parecer do órgão de fiscalização e cópia da certificação legal de contas, quando emitidos.

De salientar que a acta da reunião de apreciação das contas não considerou todas as notas técnicas previstas na alínea a) do ponto IV da instrução supracitada, uma vez que não menciona, designadamente, os montantes resultantes de proveitos/custos, resultado do exercício e despesa por pagar de exercícios anteriores e que o relatório de gestão não respeitou integralmente as instruções previstas no n.º 3 do ponto 2.4 e no ponto 13 da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro.



4.2. Ajustamento da Conta

Gerência de 01/01/2003 a 31/12/2003

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	1.069.391,35	
Recebido na gerência	<u>23.876.551,61</u>	<u>24.945.942,96</u>
CRÉDITO		
Saído na gerência	22.670.931,02	
Saldo p/ a gerência seguinte	<u>2.275.011,94</u>	<u>24.945.942,96</u>

Fonte: MFF referente à gerência de 2003

O débito está comprovado pelos documentos de fls. 115 a fls. 152 e o crédito demonstra-se com os documentos de fls. 153 a fls. 548.

4.3. 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 alheios de todas as Unidades de Saúde, respeitantes ao orçamento financeiro de 2003, bem como as dotações consolidadas do sector, foram aprovados pela Assembleia Legislativa Regional, através do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2002/A, de 23 de Dezembro.

O orçamento ordinário, remetido à Tutela em 18 de Setembro de 2002, mereceu a aprovação da Senhora Secretária Regional dos Assuntos Sociais em 26 de Março de 2003, enquanto a primeira e única alteração orçamental só foi aprovada em 13 de Abril de 2004, isto é, no decurso da gerência seguinte.



4.4. Controlo Orçamental

O Quadro X permite observar as variações ocorridas entre os orçamentos inicial e final, respeitantes à gerência de 2003, sendo de realçar uma taxa de crescimento global de 2%.

No que à receita diz respeito, refira-se que o aumento mais significativo ocorreu na rubrica de Receitas Próprias e dos Subsídios ao Investimento – 80% –, cifrando-se em €2.118.904.

Quadro X: Evolução Orçamental

Euros

	Rubricas	Orçamento Inicial	%	Orçamento Final	%	Var% Final/Inicial
R e c e i t a	Rec. Próprias e Subs. Invest.	1.174.491	5%	2.118.904	8%	80%
	Subsídio de Exploração	21.311.410	86%	21.311.410	84%	0%
	Fundos Alheios	2.245.139	9%	1.836.876	7%	-18%
	Total	24.731.040	100%	25.267.190	100%	2%
D e s p e s a	Despesas c/ Pessoal	8.827.357	36%	7.606.496	30%	-14%
	Aquisição de Bens e Serviços	12.497.296	51%	14.277.349	57%	14%
	Juros e Outros Encargos	748.461	3%	724.797	3%	-3%
	Aquisição de Bens de Capital	412.787	2%	821.672	3%	99%
	Fundos Alheios	2.245.139	9%	1.836.876	7%	-18%
Total	24.731.040	100%	25.267.190	100%	2%	

Fonte: Orçamento Ordinário e 1.ª e Única Alteração Orçamental

No que concerne à despesa, constata-se que a rubrica de Aquisição de Bens e Serviços foi a que evidenciou um maior peso no total do orçamento – 57% –, ao mesmo tempo que registou uma variação positiva de 14%, relativamente ao orçamento final.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

No Quadro XI apresenta-se a comparação entre o orçamento final e as receitas e despesas efectivas da gerência de 2003.

Quadro XI: Controlo Orçamental da Receita e da Despesa

Euros						
	Rubricas	Orçamentado	%	Cobrado / / Assumido	%	Taxa de Execução
R e c e i t a	Rec. Próprias e Subs. Invest.	2.118.904	9%	1.796.400	8%	85%
	Subsídio de Exploração	21.311.410	91%	21.311.410	92%	100%
	Total	23.430.314	100%	23.107.810	100%	99%
D e s p e s a	Compras	831.276	4%	543.281	1%	65%
	Imobilizado	731.131	3%	91.749	0%	13%
	Forn. Serviços Externos	6.296.867	27%	16.026.046	43%	255%
	Despesas c/ Pessoal	7.550.649	32%	7.548.886	20%	100%
	Custos e Perdas Financeiras	724.797	3%	651.578	2%	90%
	Custos e Perdas Extraordinárias	0	0%	0	0%	0%
	Correcções Relat. a Exerc. Anteriores	7.295.594	31%	12.000.590	33%	164%
	Total	23.430.314	100%	36.862.130	100%	157%

Fonte: Orçamento Final, MCOFR e MCOFD

Nota: A informação apresentada neste quadro refere-se exclusivamente aos Fundos Próprios, dado que os mapas seleccionados não continham informação suficiente respeitante aos Fundos Alheios

Da desagregação da receita, pormenorizada no Anexo I, é de salientar a baixa taxa de execução das *Receitas Próprias*, designadamente nas rubricas *Prestação de Serviços* – 23,8% – e *Outros Proveitos Operacionais* – 58,6%.

Relativamente à despesa, verifica-se que o CSPD ultrapassou em 157% o orçamento final, destacando-se as taxas registadas pelas rubricas *Fornecimentos e Serviços Externos* e *Correcções Relativas a Exercícios Anteriores* – 255% e 164% – respectivamente.

O défice apurado – € 13 754 320,35 – (devidamente desagregado no Anexo II) não corresponde a uma despesa oculta do CS, mas à diferença entre o que é transferido anualmente para o Serviço pelo ORAA e os seus gastos reais. Neste caso concreto, o défice inclui as correcções relativas a exercícios anteriores.

Refira-se que a situação de desorçamentação / subfinanciamento, que tem originado a assunção de despesas sem cobertura orçamental, persiste, embora tenha já sido objecto de uma recomendação precisa no decurso da última auditoria (A - 11/00).



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

4.5. Encargos Assumidos s/ Cabimento Orçamental

No Quadro XII, que resulta do tratamento técnico do Mapa de Controlo do Orçamento Financeiro da Despesa (MCOFD), pode constatar-se que, em 2003, foram assumidas despesas sem a respectiva cobertura orçamental, no montante de €14 774 827,71, desrespeitando-se, deste modo, o preceituado no n.º 2 do artigo 18.º da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro, segundo o qual, “nenhuma despesa pode ser efectuada sem que, além de ser legal, (...) tenha cabimento no correspondente crédito orçamental (...)”.

As subrubricas *Produtos Vendidos p/ Farmácias* – €7 935 108,86 – e *Correcções Relativas a Exercícios Anteriores* – €4 704 996,38 – foram aquelas que mais contribuíram para esta situação.

Quadro XII: Desagregação do Controlo Orçamental da Despesa

Descrição	Euros e percentagens					
	Despesa Orçamentada	Encargos Assumidos	Despesa Processada	Despesa Paga	Encargos assumidos s/ cabimento orçamental (5) = (2) - (1)	
	(1)	(2)	(3)	(4)	Valor	%
31 Compras						
3161 Produtos Farmacêuticos	418.612,00	302.279,00	286.078,16	181.727,92	0,00	0,0
3162 Mat. Consumo Clínico	309.810,00	170.135,12	161.598,89	82.353,78	0,00	0,0
3163 Produtos Alimentares	482,00	416,17	416,17	416,17	0,00	0,0
3164 Mat. Consumo Hoteleiro	22.751,00	14.498,82	13.481,62	12.253,49	0,00	0,0
3165 Mat. Consumo Administrativo	56.409,00	40.531,68	40.180,48	19.210,78	0,00	0,0
3166 Material Manut. Conserv.	23.212,00	15.420,09	15.042,05	9.977,09	0,00	0,0
Sub-total	831.276,00	543.280,88	516.797,37	305.939,23	0,00	0,0
42 Imobilizações Corpóreas	730.691,00	91.309,47	90.489,84	83.138,58	0,00	0,0
44 Imobilizações em Curso	440,00	439,57	439,57	439,57	0,00	0,0
621 Subcontratos						
6211 Assistência Ambulatória	537,00	420,00	420,00	213,50	0,00	0,0
6212 Meios Compl. Diagnóst.	1.295.027,00	2.280.095,99	2.280.095,99	1.234.102,26	985.068,99	76,1
6213 Meios Compl. Terapêutica	271.847,00	264.267,99	259.701,32	259.213,60	0,00	0,0
6214 Prod. Vend. p/ Farmácias	387.199,00	8.322.307,86	8.322.307,86	80.678,59	7.935.108,86	2049,4
6215 Internamentos	1.087.639,00	2.237.292,48	2.237.292,48	1.059.427,70	1.149.653,48	105,7
6218 Trabalhos Executados Exterior	2.402.463,00	2.291.157,70	2.291.157,70	2.291.157,70	0,00	0,0
Sub-total	5.444.712,00	15.395.542,02	15.390.975,35	4.924.793,35	10.069.831,33	184,9
622 Fornecimentos e Serviços	852.155,00	630.504,42	558.959,93	525.032,49	0,00	0,0
64 Custos com Pessoal						
641 Remunerações Órgãos Directivos	145.927,00	145.925,85	145.925,85	145.925,85	0,00	0,0
6421 Remunerações base do pessoal	4.695.501,00	4.695.497,82	4.695.497,82	4.695.497,82	0,00	0,0
6422 Suplementos de remuneração	942.795,00	941.039,65	941.039,65	941.039,65	0,00	0,0
6423 Prestações Sociais Directas	47.924,00	47.923,10	47.923,10	47.923,10	0,00	0,0
6424 Subsídio Férias e Natal	818.004,00	818.003,67	818.003,67	818.003,67	0,00	0,0
643 Pensões	297.762,00	297.761,19	297.761,19	297.761,19	0,00	0,0
645 Encargos s/ Remunerações	581.357,00	581.356,95	581.356,95	537.653,37	0,00	0,0
648 Outros Custos c/ Pessoal	21.379,00	21.378,16	21.378,16	21.378,16	0,00	0,0
Sub-total	7.550.649,00	7.548.886,39	7.548.886,39	7.505.182,81	0,00	0,0
68 Custos e Perdas Financeiras	724.797,00	651.578,15	651.578,15	651.578,15	0,00	0,0
697 Correcções Rel. Exercíc. Anteriores	7.295.594,00	12.000.590,38	11.688.176,86	6.949.641,87	4.704.996,38	64,5
TOTAL	23.430.314,00	36.862.131,28	36.446.303,46	20.945.746,05	14.774.827,71	63,1

Fonte: MCOFD referente a 2003



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

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, tendo em consideração o período em que cada elemento exerceu funções neste ano (Rosa Maria Lafayette Andrade – até 24 de Setembro, João Carlos Martins Fontes e Sousa – a partir de 25 de Setembro e Maria Manuela Rodrigues da Silva Duarte Ferreira – a partir de 25 de Setembro).

Em sede de contraditório os responsáveis do CA aceitaram a verificação das infracções financeiras e apenas referiram o seguinte:

“Trata-se de facto, de uma infracção, no contexto legal aplicável, mas que vem sendo justificada por este Centro de Saúde, à semelhança das restantes instituições do Serviço Regional de Saúde (SRS), quer com a assunção de despesa não directamente controlável pelo órgão de gestão deste Centro (tais como as despesas com a participação no custo dos medicamentos adquiridos nas farmácias pelos utentes do SRS), quer com a necessidade de assegurar a manutenção da sua actividade de prestação de cuidados de saúde, sem quaisquer prejuízos na capacidade de resposta exigida pelos utentes, num contexto de dificuldades financeiras enfrentadas pelo sistema. Nesta área de enorme relevância social, este Centro de Saúde não pode deixar de assegurar a prestação dos cuidados de saúde necessários em cada momento e em cada caso, mesmo numa circunstância de insuficiência orçamental que nos ultrapassa, assumindo-se como uma carência transversal a todas as organizações do SRS.

De salientar ainda que este Centro de Saúde faz diferenciar na apresentação da sua contabilidade provisional, através do Orçamento Económico que constitui a avaliação das reais necessidades estimadas para cada exercício económico, em termos de receita e despesa, situação que acaba por ficar condicionada superiormente pelo Governo Regional, com as restrições impostas à receita, através da definição das transferências do Orçamento da Região Autónoma dos Açores para a saúde, as quais condicionam os orçamentos financeiros aprovados para cada ano.

Mais se informa que o pagamento das despesas processadas sem cobertura orçamental, foi autorizado nos termos do art.º 11º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2004/A, de 26 de Março, por despachos do Senhor Secretário Regional dos Assuntos Sociais de 2004.07.07 e do Senhor Secretário Regional da Presidência para as Finanças e Planeamento de 2004.07.29.”



4.6. Síntese Económico-Financeira

Ao Nível Económico

Realça-se que, no exercício de 2003, os *Subsídios à Exploração* – €21 311 410,00 –, resultantes de transferências do ORAA, detiveram a quase totalidade dos proveitos – 98% –, enquanto os respeitantes às actividades próprias, *Vendas e Prestação de Serviços*, cifraram-se em €382 047,31, ou seja, 2% do total dos proveitos, conforme Anexo III.

No mesmo anexo, verifica-se que os *Fornecimentos e Serviços Externos* constituíram a segunda rubrica mais significativa da estrutura de custos – €15 949 935,28 – devido, essencialmente, aos *Subcontratos* – 96%.

Nestes, destacaram-se os *Produtos Vendidos p/ Farmácias* – €8 322 307,86 –, ao passo que nos *Fornecimentos e Serviços* – €558 959,93 –, as despesas mais relevantes respeitaram a *Honorários - Médicos* – €107 210,01 – e a *Rendas e Alugueres* – €91 587,23 – e a *Limpeza, Higiene e Conforto* – €89 169,85.

Como se depreende da leitura do Quadro XIII, os *Custos com Pessoal* – €7 548 886,39 – e os *Fornecimentos e Serviços Externos* – €15 949 935,28 –, num total de €23 498 821,67, correspondentes a 94% da estrutura de custos, foram financiados pelos *Subsídios à Exploração* – €21 311 410,00 –, que se revelaram insuficientes para fazer face às despesas contabilizadas naquelas duas rubricas.

Quadro XIII: Custos com Pessoal e FSE

Euros e percentagens

Custos Totais (1)	Custos c/ Pessoal e FSE (2)	% (3)=(2)/(1)	Total de Subsídios à Exploração (4)	% Custos c/Pessoal e FSE/ Subsídios à Exploração (5)=(2)/(4)
25.036.985,17	23.498.821,67	94%	21.311.410,00	110%

Fonte: Balancete Analítico referente a 2003



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Da observação do balancete analítico, à data de 31/12/2003 – Quadro XIV – conclui-se que a conta 6422 – *Suplementos de Remunerações* é maioritariamente constituída por horas extraordinárias – 51,91%.

Quadro XIV: Suplementos de Remunerações

Euros e percentagens

Descrição	2003	
	Valor	%
Horas Extraordinárias (1)	488.523,71	51,91
Noites e Suplementos	1.753,92	0,19
Ajudas de Custo	54.035,67	5,74
Abono para Falhas	4.510,97	0,48
Outras Remunerações Adicionais:	392.215,38	41,68
Subsídio de Refeição	231.127,71	24,56
Outros	161.087,67	17,12
Remunerações Adicionais	941.039,65	100,00

Fonte: Balancete do Razão Geral

(1) - Vide Anexo IV

Em 2003, se se atender à repartição das remunerações pagas a título de trabalho extraordinário pelas diferentes carreiras profissionais (vide Anexo IV), constata-se que, na sua totalidade, respeitaram a trabalho realizado em regime de presença física, correspondentes a 489 milhares de euros, sendo que, o pessoal médico, com 306 milhares de euros, absorveu uma parte muito significativa – 62,64%.

No quadro seguinte identificam-se as importâncias auferidas pelos médicos do CSPD, a título de trabalho extraordinário, que excederam o limite legal de um terço da remuneração principal, sem a necessária autorização (cfr. estipulado no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março). 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 XV: Trabalho Extraordinário para além do Limite Legal – Médicos

Euros

Médicos	Remun. Base (inclui Sub. Férias e Natal)	Horas Extraord.	Horas Extraord. / Rem. Base	Limite Legal	Diferencial Horas Extraord. e Limite Legal
M6	31.012,23	15.903,43	0,51	10.337,41	5.566,02
M20	31.308,14	24.277,16	0,78	10.436,05	13.841,11
M34	60.892,93	22.024,34	0,36	20.297,64	1.726,70

Fonte: Secção de Pessoal do CSPD



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Em sede de contraditório os responsáveis do CA alegaram o seguinte:

“Os médicos M6, M20 têm horário completo de 35 horas, sendo as horas extraordinárias processadas pelo valor do vencimento de 42 horas (dedicação exclusiva), conforme DL 92/2001, de 23 de Março, o que inflaciona o valor da remuneração extraordinária em relação a 1/3 do seu vencimento, no que respeita à sua prestação de serviço extraordinário no Serviço de Atendimento Urgente. O médico M20 para além do serviço ao SAL, prestou serviço extraordinário na U. S. Água de Pau em 2 períodos de 3 horas por semana, para colmatar inexistência de recursos humanos e garantir atendimento mínimo aos utentes.

O médico M34 prestou o mesmo tipo de serviço que o médico M20 na Unidade de Saúde de Água de Pau, para além de prestar serviço extraordinário ao abrigo de um protocolo celebrado entre a SREAS e o SPTT para apoio SPTT-CAR (Centro de apoio ao repatriado).

Por tais razões estes 3 médicos ultrapassaram o limite legal de 1/3 do seu vencimento, para o qual, por lapso, não foi solicitada a necessária autorização. O CS dispõe de 32 médicos a praticar horário extraordinário. De referir que este C.S. possui auxiliares de apoio e vigilância, motoristas e administrativos que efectuem horas extraordinárias, por necessidades imperiosas de serviço público, para as quais são solicitadas mensalmente as devidas autorizações à tutela.”

Os Custos e Perdas Financeiros evidenciaram o comportamento apresentado no quadro seguinte:

Quadro XVI: Encargos Decorrentes da Dívida do CSPD

Euros e percentagens

Ano	68 - Custos e Perdas Financeiros			Total
	681 - Juros	685 - Dif. Câmbio Desf.	688 - O. C. P. Financ.	
2003	636.207	0	15.371	651.578
2002	469.027	0	0	469.027
2001	581.880	0	0	581.881
2000	126.473	0	0	126.473
1999	9.389	0	34	9.423

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



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Na rubrica 69 – *Custos e Perdas Extraordinários* foram contabilizados €289 715,29, respeitantes a *Correcções Relativas a Exercícios Anteriores*, Quadro XVII.

Quadro XVII: Estrutura dos Custos e Perdas Extraordinários

<i>Euros</i>	
Custos e Perdas Extraordinários	Valor
Perdas em Existências	0,00
Correc. Relac. Exerc. Anteriores	289.715,29
Outros Custos e Perdas Extraord.	0,00
Total	289.715,29

Fonte: Balancete Analítico referente a 2003

No decurso dos trabalhos de campo, o Serviço esclareceu que 96% deste montante “(...) contabilizado na conta 6976214 – *Produtos Vendidos por Farmácias, corresponde a facturas relativas ao fornecimento de Produtos farmacêuticos, ao abrigo do Programa Regional de Nutrição e Controlo da Diabetes Melitius nos Açores.*

A Região Autónoma dos Açores, através da Direcção Regional da Saúde, aderiu ao referido programa, com a celebração de um Acordo de Cooperação assinado com o Ministério da Saúde, publicado no Jornal Oficial II Série, n.º 44, de 31 de Outubro de 2000.

Para a operacionalização deste programa interveio Armazenistas de Produtos farmacêuticos, farmácias, Direcção Regional da Saúde e Centros de saúde, estes últimos com a responsabilidade da conferência de facturas, após cruzamento de informação enviada pelos vários intervenientes, e respectivo pagamento nos termos dos pontos 2 e 3 do referido Acordo de Cooperação.

No entanto, por dificuldades na coordenação e atempada disponibilização da necessária informação, para conferência de facturas e respectivos acertos, só no início de 2003 foi possível, ao Centro de Saúde de Ponta Delgada, apurar os valores correctos para pagamento de facturas relativos a fornecimentos efectuados em anos anteriores, pelo que a respectiva contabilização se efectuou no ano em causa.”, fls 691 a fls 705.

Ao Nível Financeiro

Da análise ao Balanço, conforme Anexo V, constatou-se e destaca-se que o *Imobilizado Líquido* – €2 208 288,61 –, que representa 41% do activo – €5 398 933,77 –, se encontra sobreavaliado devido à aplicação de uma taxa média de amortização de 5,7%. As amortizações não foram devidamente contabilizadas com as taxas mais adequadas, facto que contribui para que não seja evidenciada, com exactidão, a verdadeira realidade económica.

Das *Dívidas de Terceiros de Curto Prazo*, uma parte significativa, era da responsabilidade da A.D.S.E.-R.A.A. – 57% –, enquanto as mais antigas se reportavam a 1995 – Quadro XVIII.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Quadro XVIII: Antiguidade das Dívidas de Terceiros de Curto Prazo

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	TOTAL*
ADSE - RAA						13.137,21	28.514,37	159.669,96	162.319,52	363.641,06
ADSE - Continente						583,59	937,64	11.063,21	95.985,72	108.570,16
ADVA						51,42	6,33		6.456,82	6.514,57
ADME			107,74			29,93	9.317,98	16.180,84	16.531,24	42.167,73
ADMFA			437,70	592,68	677,58	2.439,72	411,61	462,28	1.168,81	6.190,38
GNR								463,12	5.145,90	5.609,02
PSP								66,26	17.416,85	17.483,11
SAMS	184,56		1.059,42	3.063,00	3.954,14	4.508,37	4.917,73	6.534,63	9.124,05	33.345,90
IOS - CTT - ACS Portugal Telecom		104,75					1.950,75	4.154,46	5.753,66	11.963,62
Serviços Sociais						29,93	258,37	1.020,49	2.446,86	3.755,65
Centros de Saúde			748,66	130,69				8,49	5.304,13	6.191,97
Hospital do Divino Espírito Santo				141,93	1.502,85	2.412,02	2.503,42	3.723,54	4.478,96	14.762,72
Outros	308,53	242,14	141,27	335,29	1.435,58	1.573,69	1.075,70	1.303,85	10.684,39	17.100,44
TOTAL	493,09	346,89	2.494,79	4.263,59	7.570,15	24.765,88	49.893,90	204.651,13	342.816,91	637.296,33

Fonte: NFF e Secção da Contabilidade CSFD

* O total difere do apresentado no Balanço, conforme referido no ponto 4.1.4 do presente relatório.

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

Em sede de contraditório os responsáveis do CA mencionaram que:

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

Não obstante o esclarecimento prestado, no que concerne aos subsistemas privados, deverão ser utilizadas contas *Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa* (conta 218) e *Provisões para Cobranças Duvidosas* (conta 291).

A rubrica *Acréscimos e Diferimentos* (conta 27) não foi devidamente utilizada, tendo sido apenas movimentada aquando da contabilização dos subsídios de investimento. Tal facto indicia que nem todos os custos e proveitos susceptíveis de serem contabilizados nesta rubrica foram imputados de forma adequada, não se respeitando, por conseguinte, o princípio da especialização dos exercícios.

Em sede de contraditório os responsáveis do CA alegaram que:

“No decurso do ano económico de 2003 a conta 27 – Acréscimos e Diferimentos foi movimentada aquando da contabilização dos subsídios de investimento. No entanto, a correcta e adequada utilização desta conta está a ser alvo de uma especial atenção dos serviços de contabilidade deste Centro para que, em situações futuras, o princípio contabilístico enunciado seja integralmente respeitado.”



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

As Dívidas a Terceiros de Curto Prazo – €15 629 032,56 – foram, na sua quase totalidade, contabilizadas na rubrica *Outros Credores* – €15 375 633,07.

As dívidas mais antigas respeitantes a *Fundos Próprios*, reportavam-se a 2002 — €4 738 534,99 —, conforme se pode constatar pelo Quadro XIX.

Quadro XIX: Antiguidade das Dívidas a Terceiros – Fundos Próprios

	Euros		
	2002	2003	TOTAL
Associação Nacional de Farmácias	4.738.384,13	8.166.327,48	12.904.711,61
Casas de Saúde		1.178.071,28	1.178.071,28
Laboratórios de Análises Clínicas		1.026.100,93	1.026.100,93
Laboratório Anatomia Patológica		15.088,50	15.088,50
Agências Viagens		9.571,48	9.571,48
Hospital Divino Espírito Santo		5.686,45	5.686,45
Caixa Geral Aposentações		39.593,76	39.593,76
Armazenistas Prod. Farmacêuticos		218.828,52	218.828,52
Outros	150,86	102.754,02	102.904,88
TOTAL	4.738.534,99	10.762.022,42	15.500.557,41

Fonte: Secção da Contabilidade CSPD

A análise à conta de gerência de 2003 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 €2 321 116,31, dos quais, €2 199 592,74 respeitaram a Convencionados e €121 523,57 a Armazenistas de Produtos Farmacêuticos – Quadro XX.

O quadro seguinte evidencia, também, a evolução das responsabilidades assumidas pelo CSPD no período compreendido entre 1999 e 2003, no âmbito da adesão ao sistema de factoring.

Quadro XX: Dívida do CSPD Decorrente do Recurso ao Factoring

	Euros				
Ano	Farmácias	Armaz. Prod. Farmaceut.	Convencion.	Fornec. Estratégicos	Total
2003	0,00	121.523,57	2.199.592,74	0,00	2.321.116,31
2002	0,00	101.554,96	2.815.239,87	0,00	2.916.794,83
2001	0,00	228.504,92	2.887.599,64	0,00	3.116.104,56
2000	0,00	280.929,52	4.712.213,51	0,00	4.993.143,03
1999	0,00	127.650,15	2.343.877,30	0,00	2.471.527,45

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

A rubrica *Facturas em Recepção e Conferência* (conta 228) não foi utilizada, facto revelador da dificuldade do Serviço proceder ao “acompanhamento” contabilístico das suas responsabilidades com fornecedores.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Em sede de contraditório os responsáveis do CA referiram que:

“A não utilização desta conta prende-se com o facto de, neste Centro de Saúde, estar em vigor um sistema de conferência de facturas célere, o que permite um um controlo eficaz das responsabilidades com fornecedores. No entanto sempre que, em situações futuras, tal se justifique, proceder-se-á aos registos contabilísticos adequados na referida conta.”

Refira-se, a propósito, que a não utilização das contas que se destinam à contabilização das provisões para cobranças duvidosas e das facturas em recepção e conferência já tinha sido objecto de análise no relatório de A-11/00 (Contas de Gerência n.ºs 106/98 e 127/99), verificando-se, agora, que as recomendações então efectuadas não foram acatadas.

A estrutura da dívida no final do exercício de 2003, respeitava, essencialmente, aos *Subcontratos*, mais concretamente, aos *Produtos Vendidos p/ Farmácias* – €8 241 629,27 – e às *Despesas de Exercícios Anteriores* – €4 738 534,99.

Quadro XXI: Estrutura da Dívida

Euros e percentagens		
Rubricas	Valor *	%
Dívidas a Terceiros de C/P		
Estado e Outros Entes Públicos	112.869,01	0,72
Outros Devedores e Credores	15.465,07	0,10
Sindicatos	1.367,20	0,01
Devedores e Credores Diversos	14.097,87	0,09
Compras	210.858,14	1,35
Produtos Farmacêuticos	104.350,24	0,67
Material Consumo Clínico	79.245,11	0,51
Material Consumo Hoteleiro	1.228,13	0,01
Material Consumo Administrativo	20.969,70	0,13
Material Manut. Conservação	5.064,96	0,03
Imobilizações Corpóreas	7.351,26	0,05
Subcontratos	10.466.182,00	66,97
Assistência Ambulatória	206,50	0,00
Meios Complement. Diagnóstico	1.045.993,73	6,69
Meios Complement. Terapêutica	487,72	0,00
Produtos Vendidos por Farmác.	8.241.629,27	52,73
Internamentos	1.177.864,78	7,54
Fornecimentos e Serviços	33.927,44	0,22
Custos com o Pessoal	43.703,58	0,28
Encargos s/ remunerações	43.703,58	0,28
Despesas de Exerc. Anteriores	4.738.534,99	30,32
Total da dívida	15.628.891,49	100,00

Fonte: MFF referente a 2003

* O total difere do apresentado no Balanço, conforme referido no ponto 4.1.4 do presente relatório.



5. Avaliação do Sistema de Controlo Interno

5.1. Caracterização Sumária

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

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

- a salvaguarda dos activos;
- a legalidade e regularidade das operações;
- a integralidade e exactidão dos registos contabilísticos, bem como dos procedimentos de contratação pública de empreitadas de obras públicas e aquisição de bens e serviços;
- a execução dos planos e políticas superiormente definidos;
- a eficácia da gestão e a qualidade da informação.

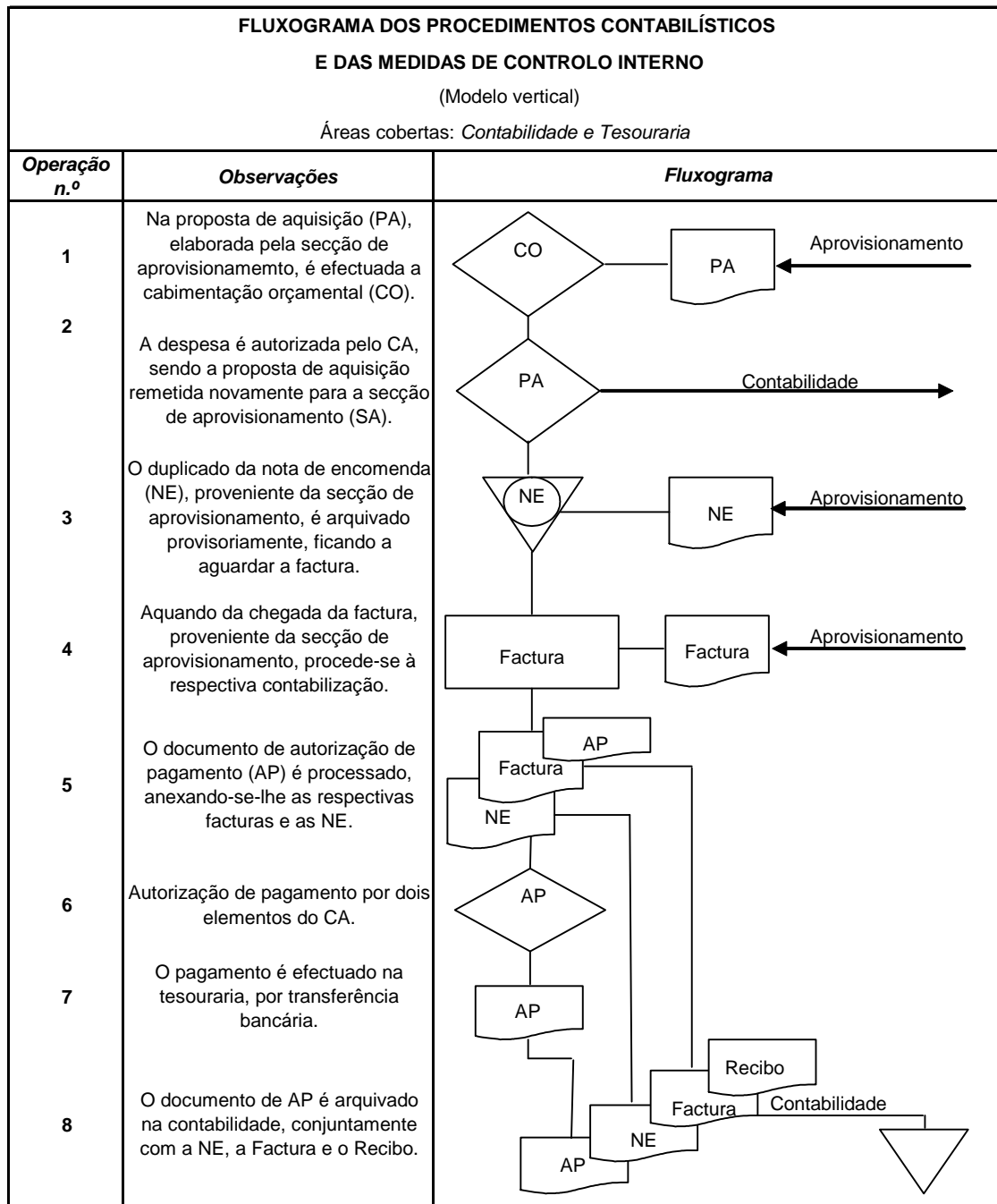
Para a análise do SCI, procedeu-se ao levantamento das rotinas instituídas, recorrendo-se, para tal, a reuniões de trabalho com os funcionários e a inquéritos aos responsáveis administrativos, de forma a aferir-se os métodos e procedimentos utilizados nas secções de contabilidade, tesouraria, património, aprovisionamento e pessoal.

Procedeu-se, igualmente, à conciliação dos mapas e documentos que integram a Conta de Gerência de 2003, à certificação das respectivas reconciliações bancárias, ao controlo físico das existências e à análise das listas de espera.



5.2. Contabilidade e Tesouraria

Fluxograma I: Contabilidade e Tesouraria





Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Pontos fracos:

- O balancete não evidencia a antiguidade dos saldos de terceiros;
- A inexistência de um sistema de inventário permanente e de rotinas de contagens físicas impediu o conhecimento exacto dos stocks, o que contribuiu para a ausência de informação financeira oportuna e fiável, pelo facto de não se verificar uma integração, dessa mesma informação, numa plataforma informática que possibilite em tempo real a gestão destas variáveis;
- Não existe uma relação actualizada do imobilizado e por norma, não se procede à conferência da mesma com os saldos correspondentes das contas do razão. Tal facto, poderá contribuir para que o Balanço não reflecta, com exactidão, o valor do património;
- A inexistência de um manual de controlo interno e de instruções internas / circulares, que definam procedimentos contabilísticos a adoptar, poderá condicionar a salvaguarda dos activos, a prevenção de ilegalidades, a exactidão e integridade dos registos e a preparação atempada de toda a informação financeira;
- Não existem mecanismos de controlo do SAFIRA, designadamente sobre os montantes a movimentar, o que poderá contribuir para a ocorrência de eventuais erros ou irregularidades.

Em sede de contraditório os responsáveis do CA alegaram que:

“Sobre esta matéria, não obstante existam várias orientações contabilísticas emanadas quer pelo extinto Instituto de Gestão Financeira da Saúde, quer pela Saudaçor, S.A., quer ainda por instruções internas emanadas por este Conselho de Administração, encontra-se em fase de elaboração um manual de controlo interno, em consonância com os princípios estabelecidos pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro.

O sistema informático em questão, foi desenvolvido sob a responsabilidade da Secretaria Regional das Finanças e Planeamento e implementado em toda a administração regional. Não possui quaisquer mecanismos de controlo no que respeita a níveis de movimentação, a não ser o capital disponível.

No entanto, a movimentação da conta a que está associado, está sujeita às normas de controlo interno existentes, ou seja, pela própria folha de caixa diária e respectiva reconciliação bancária.

(...)

Actualmente está-se a efectuar o inventário permanente através da aplicação informática de Gestão de Materiais, com transferência mensal de consumos para a contabilidade, e conferência quinzenal, por amostragem, após cada reconstituição dos serviços, do material do armazém.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

O ficheiro informático do imobilizado foi instalado e os dados existentes em fichas manuais introduzidos em 2001. No entanto por motivo de aposentação de funcionários verificadas nessa data, em 2002 e 2003, foi reajustado o pessoal existente a tarefas consideradas mais urgentes, pelo que o ficheiro do imobilizado não foi actualizado; Posteriormente o pc em que o programa estava instalado, não estando em rede, sofreu uma avaria o que levou a que só muito recentemente se tenha conseguido recuperar o programa, que está em actualização de dados.”



5.3. Património e Aprovisionamento

Fluxograma II: Património e Aprovisionamento

FLUXOGRAMA DOS PROCEDIMENTOS CONTABILÍSTICOS E DAS MEDIDAS DE CONTROLO INTERNO (Modelo vertical) Área coberta: <i>Património e Aprovisionamento</i>		
Número da Operação	Observações	Fluxograma
1	O original da requisição interna (RI), emitida pelo serviço requisitante, é entregue à secção de aprovisionamento (SA), sendo o duplicado arquivado no próprio serviço.	
2	Verificando-se a inexistência de determinado bem, é elaborada na SA a proposta de aquisição (PA).	
3	A despesa é autorizada pelo CA, após ter sido efectuada a cabimentação orçamental na secção de contabilidade.	
4	A nota de encomenda (NE) é emitida em triplicado, sendo o original enviado ao fornecedor e o triplicado à contabilidade, enquanto o duplicado é arquivado na SA.	
5	O responsável pelo armazém, após a recepção dos bens, confere as respectivas quantidades com as referenciadas na guia de remessa (GR) ou factura (F). O original da F é enviado à contabilidade.	
6	Na SA procede-se ao registo informático da entrada dos bens no programa de gestão de stocks, arquivando-se, posteriormente, o duplicado da F.	



Pontos fracos:

- Não existem instruções técnicas para a execução do inventário, o que poderá induzir em erros de contagem, de omissões e erros no corte de operações. Tal situação poderá indiciar a existência de efeitos significativos nos resultados e na informação financeira;
- Os registos das saídas dos stocks de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico não se encontravam actualizados, pelo que não foram devidamente controlados;
- No armazém, o espaço reservado aos produtos farmacêuticos e ao material de consumo clínico revelou-se insuficiente, o que em alguns casos, prejudicou o seu controlo físico;
- Nem todos os elementos do imobilizado se encontravam inventariados ou identificados com qualquer tipo de registo;
- Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado, nem os registos contabilísticos foram confrontados com as respectivas fichas, dado que não existia um ficheiro individual do imobilizado donde constasse, com suficiente detalhe, a evolução contabilística dos bens.

Em sede de contraditório os responsáveis do CA alegaram que:

“Efectivamente existe um Manual de Gestão de Materiais e Inventário do Instituto de Gestão Financeira da Saúde, relativa à aplicação informática de Inventário, aplicação esta que se encontra em fase de recuperação. O Manual Interno de procedimentos está em fase de execução.

Na altura, na aplicação de gestão de stocks, o ano de 2004 ainda não estava fechado, por motivo de conferência anual e verificação da conformidade dos mesmos, pelo que havia um desfasamento temporal entre o registo da aplicação e o registo das fichas de saída das reconstituições semanais e quinzenais do armazém, que posteriormente foi recuperado. Actualmente tais situações pontuais estão ultrapassadas dado que as conferências são efectuadas quinzenalmente.

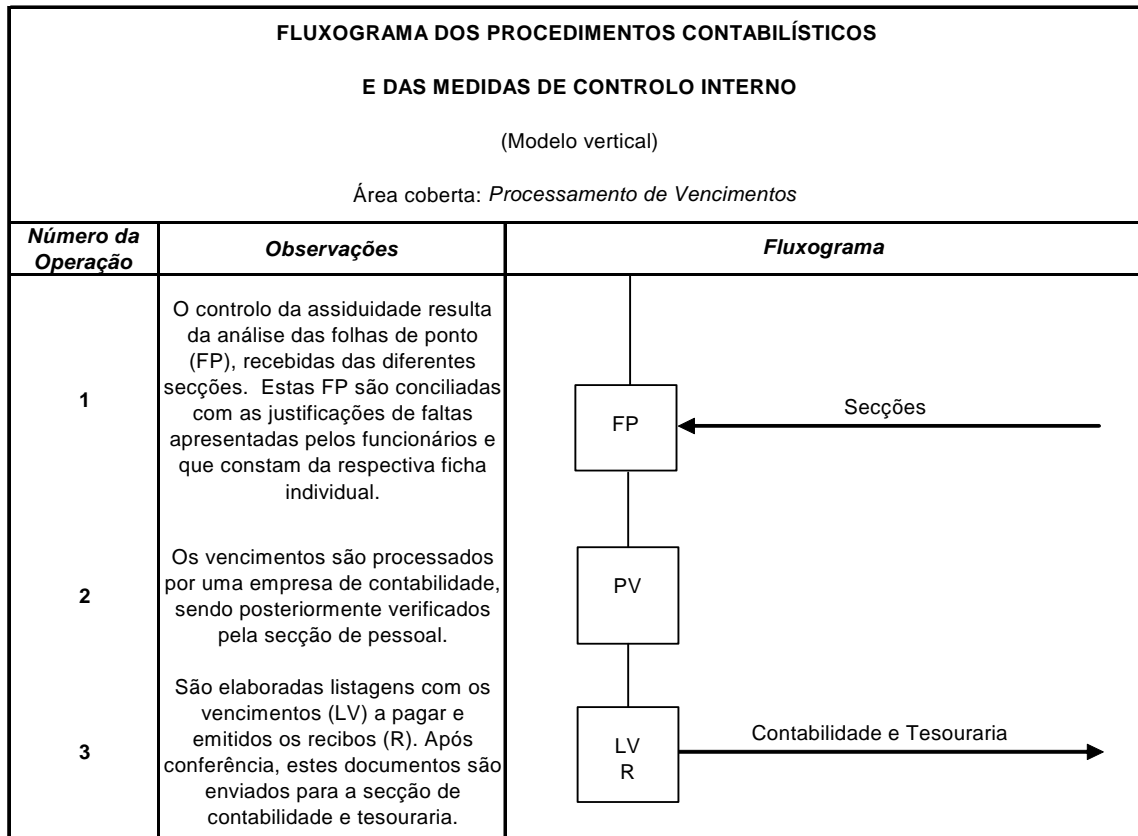
O ficheiro informático do imobilizado foi instalado e os dados existentes em fichas manuais introduzidos em 2001. No entanto por motivo da aposentação de funcionários verificadas nessa data, em 2002 e em 2003, foi reajustado o pessoal existente a tarefas consideradas mais urgentes, pelo que o ficheiro de inventário não foi actualizado; Posteriormente o pc em que o programa estava instalado, não estando em rede, sofreu uma avaria o que levou a que só muito recentemente se tenha conseguido recuperar o programa, que está em actualização de registo do material inventariável.

Embora não sistematicamente, algumas inspecções foram efectuadas, não tendo tido continuidade por falta de pessoal adstrito. Sempre que um bem necessita de reparação ou está incapaz é executada a respectiva participação de reparação ou abate, para a devida aurtorização e subsequente tratamento.”



5.4. Processamento de Vencimentos

Fluxograma III: Processamento de Vencimentos



Pontos fracos:

- Apesar de, em Janeiro de 2005, o CSPD apresentar ao seu serviço mais de 50 efectivos, a verificação dos deveres de assiduidade era efectuada através de “folha de registo individual”, contrariando-se assim o disposto no n.º 4 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto;
- Não existe um controlo adequado sobre os registos de ponto, o que impediu uma correcta fiscalização, quer da pontualidade, quer da assiduidade. Refira-se que existiram situações em que as folhas de ponto não foram assinadas, outras em que foram assinadas para períodos futuros e outras, ainda, em que apresentaram rasuras (fls. 711a 776), facto que pode condicionar o correcto processamento de vencimentos e de outros abonos;
- Das folhas de ponto do pessoal da carreira médica consta uma única assinatura diária, pelo que estas não permitem o controlo efectivo das suas entradas/saídas;



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

- Os funcionários afectos à área de vencimentos encontravam-se num espaço físico distinto dos que trabalhavam na área de cadastro, o que dificultava a interacção dos elementos dos processos de cada funcionário. No entanto, com a mudança para as novas instalações prevê-se que esta situação seja ultrapassada.



5.5. Análise Documental

Após a conferência dos documentos e a análise do MFF, da Demonstração de Resultados e do Balanço, procedeu-se à conciliação da informação apresentada com os documentos comprovativos da receita e da despesa, tendo-se constatado que a Conta de Gerência foi influenciada pelo facto de terem sido detectadas as seguintes situações:

1. O total da coluna “*a cobrar*” do MFF, €637 296,33, diferia em €15 526,96 do total das *Dívidas de Terceiros*, €652 823,29, registado no Balanço;
2. O total da coluna “*em dívida*” do MFF, 15.613.505,60 €, diferia em 15.526,96 € do total das *Dívidas a Terceiros*, 15.629.032,56 €, registado no Balanço;

Esta divergência ficou a dever-se, em parte, ao facto do programa informático ter deduzido à despesa no MFF os montantes inscritos nas subrubricas 2623 – *Adiantamentos aos órgãos directivos* – €97,66 – e 2624 – *Adiantamentos a pessoal* – €15 288,23 –, enquanto no Balanço estas importâncias se encontram contabilizadas no Activo. O remanescente – €141,07 – resultou de um pagamento indevido à Caixa Geral de Aposentações, rectificado em 2004, conforme se pode constatar pelo extracto da subrubrica 24525 – *Fornecedores – 0,5%* –, a fls. .

Encontra-se, pois, sanada a divergência.



5.6. Reconciliações Bancárias

No decurso dos trabalhos tendentes à certificação das reconciliações bancárias, foram detectados cheques em trânsito, à data de 31 de Dezembro de 2003, conforme se pode observar no Quadro XXII.

Quadro XXII: Cheques em trânsito

<i>Euros</i>				
Instituição Bancária	Nº da Conta	Nº Cheque	Data	Importância
Banco Comercial dos Açores	11267913.30.001	44767524	13.11.2003	45,20
Banco Totta & Açores	51.0000.09903252001	16	29.04.2003	12,24
Banco Totta & Açores	51.0000.09903252001	42	19.12.2003	175,73
TOTAL				233,17

Fonte: Mapa de reconciliações bancárias do CSPD

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



5.7. Controlo Físico das Existências

Com vista à certificação e controlo dos bens de consumo contabilizados nas rubricas *Produtos Farmacêuticos* e *Material de Consumo Clínico*, foram seleccionadas amostras, cujo montante total das aquisições, no ano 2003, se revelou mais significativo – Quadro XXIII.

Quadro XXIII: Controlo das Existências

Designação	Unidade de Contagem	Quantidade registada	Contagem Física	Diferença
Produtos Farmacêuticos				
Colagenase Pomada 30 GR	Bisnaga	390	391	1
Diazepan Comp. 5 MG	Comprimido	1940	1859	-81
Lidocaína 2% Balas S/ Adrenalina	Bala	4000	4000	0
Paracetamol Comp. 500 MG	Comprimido	6080	5970	-110
Vacina Anti Hepatite B 10	Dose	388	388	0
Vacina Inactiva Contra Poliomielite	Dose	736	736	0
VADTP + HIB-Combinada	Dose	1.002	1.002	0
Rifambutina 150 MG Caps.	Cápsula	0	0	0
Desogestrel 0,15 MG + Etnilestradiol 0, 02 MG	Blist	5.909	6.291	382
Gesto 0,05/0,07/0,10 MG + ETI 0,03/0,04/0,03	Blist	2.046	2.621	575
Material de Consumo Clínico				
Adesivo Fixação Penso 15 x 10	Rolo	238	267	29
Compressa Esterilizada 5 x 5	Unidade	17.100	15.100	-2000
Ligadura Algodão cl/ Poliam. 10M x 10 CM	Unidade	6.760	6.506	-254
Malha Fixação Penso 25 x 7	Unidade	145	142	-3
Luva Borracha N/ Esterilizada 6/7	Unidade	15.600	11.500	-4100
Placa Colostomia 57 MM	Unidade	1.480	1.480	0
Saco Colostomia 45 MM	Unidade	6.750	6.750	0
Saco Colostomia 57 MM	Saco	2.430	2.430	0
Sonda Vesical Pediátrica N.º 10	Unidade	500	500	0
Pinças Tira Agrafes Irrecuperável	Unidade	482	482	0
Película 10 x 10	Folha	4.000	4.000	0
Lanceta P/ Aparelho Ext. Gota	Unidade	8.761	7.973	-788
Papel Picotado Catre Fol. Simples 50 x 40	Rolo	903	902	-1
Papel Kraft Fino 61 x 86	Resma	19	19	0

Fonte: Serviço de Aprovisionamento do CSPD

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

Em sede de contraditório os responsáveis do CA referiram o seguinte:

“Tal facto deveu-se a muito recentemente ter-se verificado uma mudança das instalações físicas, onde funcionam os serviços de armazém; ao desfazamento físico, na



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

altura existente entre o Armazém e o Serviço de Aprovisionamento; deveu-se principalmente ao facto de o sistema de codificação e requisição de bens ter sofrido alteração no que respeita à indicação da Unidade de Codificação passando de “embalagem” para a unidade em si (ex. comprimido; blister; luva; lanceta; etc.); à falta de pessoal com experiência na área (o quadro do CS comporta 4 lugares de Fiel de Armazém dos quais apenas 1 se encontra preenchido). Tais situações têm sido analisadas e corrigidas.”



5.8. Listas de Espera

Não foi possível proceder à análise das listas de espera das consultas, dada a inexistência de qualquer tipo de registo.

5.9. Avaliação Final do Sistema de Controlo Interno

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

Refira-se, ainda, que no decurso da última auditoria (A - 11/00), alguns dos pontos fracos diagnosticados, e que foram objecto de recomendações precisas, persistem, nomeadamente, no que respeita à actualização do inventário e à realização de contagens físicas frequentes.



6. Procedimentos

6.1. Contratação Pública de Empreitadas de Obras Públicas e Aquisição de Bens e Serviços

Verificaram-se os procedimentos prévios à contratação de empreitadas de obras públicas e aquisição de bens e serviços, relativos à Gerência de 2003. O critério de selecção da amostra consistiu na relevância financeira dos contratos e teve por base o mapa 8.3.2. – Situação dos Contratos, anexo à Conta de Gerência.

A despesa estimada dos procedimentos seleccionados importou em €599 878,71, dos quais €120 266,50 referentes às empreitadas de obras públicas, €361 997,20 à contratação de serviços e os remanescentes €117 615,01 à aquisição de bens (todos valores sem IVA).

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

Quadro XXIV: Contratos de Empreitadas de Obras Públicas

<i>Euros</i>							
N. de ordem	Objecto	Co-contratante	Preço (*)	Prazo	Acto Autorizador	Procedimento pré-contratual	Acto de adjudicação
1	Trabalhos de construção civil da nova sede	Madiçor, Lda	54.854,49	10 semanas	Deliberação do CA, de 25-08-03	Concurso limitado s/ publ. prévia de anúncio	Deliberação do CA, de 19-11-03
2	Infra-estruturas eléctricas e telecomunicações da nova sede	IEI, L.da	48.091,96	9 semanas	Deliberação do CA, de 25-08-03	Concurso limitado s/ publ. prévia de anúncio	Deliberação do CA, de 19-11-03
3	Pintura e impermeabilização da nova sede	Madiçor, Lda	17.320,05	6 dias	Deliberação do CA, de 11-02-04	Ajuste directo c/ consulta a 3 entidades	Deliberação do CA, de 27-02-04

Fonte: Secção de Contabilidade
(*) - Valores s/ IVA

Quadro XXV: Contratos de Aquisição de Serviços

<i>Euros</i>							
N. de ordem	Objecto	Co-contratante	Preço (*)	Prazo	Acto Autorizador	Procedimento pré-contratual	Acto de adjudicação
5	Higiene e limpeza	MBA, L.da	30.192,00	09-01 a 31-12-03	Deliberação do CA, de 13-11-02	Procedimento por consulta prévia	Deliberação do CA, de 08-01-03
6	Segurança no SAL	Strong, S.A.	37.291,20	01-01 a 31-12-03	Deliberação do CA, de 13-11-02	Procedimento por consulta prévia	Deliberação do CA, de 18-12-02
7	Oxigenoterapia e ventiloterapia	Air Liquide - Medicinal, S.A.	260.000,00	18-01 a 31-12-03	Deliberação do CA, de 13-11-02	Concurso público	Deliberação do CA, de 15-01-03
8	Fornecimento de passagens e alojamento	Top Atlântico, S.A.	34.514,00	01-03 a 31-12-03	Deliberação do CA, de 27-11-02	Procedimento por consulta prévia	Deliberação do CA, de 12-02-03

Fonte: Secção de Contabilidade
(*) - Valores s/ IVA

Quadro XXVI: Contratos de Aquisição de Bens

<i>Euros</i>							
N. de ordem	Objecto	Co-contratante	Preço (*)	Acto Autorizador	Procedimento pré-contratual	Acto de adjudicação	
4 (a)	Viatura de 9 lugares	Entrepasto Comercial, S.A.	27.233,90	Deliberação do CA, de 08-10-03	Ajuste directo (a)	Deliberação do CA, de 01-07-04	
9	Produtos farmacêuticos	Diversos fornecedores	45.922,45	Falta no processo	Negociação s/ publ. prévia de anúncio	Deliberação do CA, de 17-09-03	
10	Material de consumo clínico	Diversos fornecedores	44.458,66	Deliberação do CA, de 02-07-03	Procedimento por consulta prévia	Deliberação do CA, de 01-08-03	

Fonte: Secção de Contabilidade
(*) - Valores s/ IVA

(a) - Adquirido ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento celebrados pela Direcção-Geral do Património, nos termos do artigo 86.º, n.º 1, alínea a), do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, e devidamente autorizado pela Tutela.



6.1.1. Análise dos Procedimentos Pré-Contratuais

No decurso dos procedimentos pré-contratuais analisados, o Serviço, em regra, cumpriu as normas jurídicas inscritas nos dois diplomas referentes à contratação pública – Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, e Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março.

A organização dos processos de contratação pública pode ser objecto de um esforço de sistematização, que permita um acesso mais célere à informação e evite duplicação de documentos.

Tendo em consideração a existência de algumas irregularidades processuais, tornou-se necessário um estudo mais aprofundado sobre as seguintes questões:

- a) Critérios de adjudicação:
 - 1) Inclusão de elementos de cariz subjectivo;
 - 2) Valoração dos critérios de adjudicação;
- b) Ausência de caderno de encargos;
- c) Exclusão de candidatos num concurso limitado sem apresentação de candidaturas;
- d) Documentos certificativos da situação do adjudicatário perante a administração fiscal e a segurança social.

a) Critérios de adjudicação

1. Inclusão de critérios de cariz subjectivo

Nos procedimentos pré-contratuais relativos à aquisição de serviços (processos n.ºs de ordem 5, 6, 7 e 8) o Serviço estabeleceu critérios de adjudicação relacionados com a apreciação dos concorrentes e não apenas com o mérito das propostas, tais como, *Mérito/Garantias* (respeitante à lista dos principais clientes), *Experiência* (anos de actividade da empresa) e *Qualidade* (onde também se ponderavam os anos de actividade da empresa)³.

Ora, tais factores consubstanciam elementos integradores da avaliação técnica dos concorrentes, os quais não podem ser utilizados como critérios de avaliação de propostas, sob pena de incumprimento do disposto no artigo 55.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

³ Ponto II das circulares-convites dos processos identificados com os n.ºs de ordem 5, 6 e 8 (a fls. 1232, 1255 e 1301), artigo 4.º do programa do concurso do processo com o n.º de ordem 7 (a fls. 1274), bem como as actas de ponderação dos critérios de adjudicação, respectivamente, de 11 de Dezembro, 25 de Novembro e, as últimas duas, de 12 de Dezembro de 2002 (a fls. 1235 e seguintes; 1257 e seguintes; 1291 e seguintes; 1306 e seguintes).



Em sede de contraditório o CA referiu o seguinte:

“Tal situação incorrecta deixou de se aplicar, tendo os parâmetros que incluem os critérios de adjudicação dos serviços sido corrigidos. Os critérios “experiência profissional” ou “capacidade técnica”, (que fazem parte dos critérios de selecção de candidaturas) que anteriormente, por lapso, foram aplicados em alguns critérios dos adjudicação dos processos em apreço, já não são aplicados.”

O regime instituído pelo *cit.* Decreto-Lei n.º 197/99⁴ distingue duas fases: a apreciação dos concorrentes (artigo 105.º) e a análise das propostas (artigo 106.º). Concluída a verificação das habilitações profissionais e a capacidade técnica ou financeira dos concorrentes, sobre o júri recai o ónus de excluir aqueles que não demonstrem aptidão para assegurar a contratação, passando os restantes, considerados aptos, à fase seguinte em condições de igualdade.

Na fase de apreciação do mérito das propostas, o júri só pode atender a factores directamente relacionados com o bem ou com o serviço a adquirir⁵, os quais são valorados em função do critério de adjudicação previamente estabelecido – artigo 106.º do *cit.* Decreto-Lei n.º 197/99.

Assim, os termos em que os critérios de adjudicação estavam consagrados nos elementos patenteados – e foram efectivamente aplicados – envolveram uma violação da regra inscrita no art. 55.º, n.º 3 do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, pelo que, sobre eles impende um juízo de invalidade jurídica, cuja sanção é a anulabilidade, entretanto sanada pelo decurso do tempo.

Contudo, a ilegalidade apontada não se traduziu, em nenhum dos processos analisados, num acréscimo de custos na prestação do serviço.

De facto, no concurso público relativo ao fornecimento do serviço de oxigenoterapia e ventiloterapia apenas concorreu uma única empresa (processo n.º de ordem 7). Nos restantes procedimentos, a escolha do co-contratante permanece inalterada se na ponderação dos critérios de adjudicação retirarmos aqueles de cariz subjectivo. Nestes termos, sublinhe-se, não se verificou alteração do resultado financeiro de nenhum dos procedimentos analisados.

2. Valoração dos critérios de adjudicação

No que concerne à valoração dos critérios de adjudicação, salientam-se três situações irregulares.

Em alguns dos procedimentos analisados⁶, constatou-se que na valoração de critérios de adjudicação de cariz objectivo – tal como o preço ou prazo – o júri utilizou uma “escala de valores”, a que fez corresponder determinada pontuação.

⁴ Tal como o relativo às empreitadas de obras públicas, nos termos do artigos 98.º a 103.º do Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março.

⁵ *Cfr.* Artigo 55.º, n.º 1, alínea a), do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

⁶ *Cfr.* Processos com os n.ºs de ordem 5, 6, 8, 9 e 10, relativamente ao prazo.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Atente-se, por exemplo, ao processo com o n.º de ordem 6, no qual o factor preço apresenta a seguinte grelha valorativa:

«Preço mensal:

Se for inferior a € 2 999 = 4 valores

Se o preço se situar entre os € 3 000 a € 3199 = 3 valores

Se o preço se situar entre os € 3 200 a € 3499 = 2 valores

Se o preço se situar entre os € 3 500 a € 3 750 = 1 valores

Se o preço for superior a € 3 750 = 0 valores»⁷.

Ou seja, na avaliação das propostas foram definidos intervalos, o que conduziu à ausência de proporcionalidade na ponderação atribuída e os elementos das diversas propostas.

Esta situação não é, *per si*, contrária à lei. Contudo, sublinha-se o carácter pouco justo desta solução, que deve ser evitada, por forma a ser alcançada uma apreciação das propostas rigorosa, transparente e completa.

A 2.^a irregularidade detectada prende-se com o facto de, no processo com o n.º de ordem 8, o júri ter-se absterido de valorar todos os critérios de adjudicação fixados. Assim, dos 4 critérios pré-definidos – *preço, qualidade, mérito técnico e prazos de entrega* –, só foram efectivamente ponderados o primeiro e o último, porquanto, conforme se lê no relatório de análise das propostas *«por dificuldade de aferição da qualidade e do mérito técnico, a comissão deliberou atribuir a mesma valoração a todos os concorrentes no que respeita a estes dois critérios, de forma a garantir o princípio da igualdade material»⁸.*

Ora, esse agir não garante o respeito pelo princípio da igualdade material, mas tão só o cumprimento de uma igualdade formal, uma vez que trata de igual maneira todas as situações, independentemente das mesmas poderem ser distintas.

De qualquer modo, tendo os critérios de adjudicação sido fixados, a seu tempo, pela entidade competente para autorizar a despesa, não podia o júri abster-se de ponderar todos esses critérios, situação que convalida um desrespeito pela norma inscrita no artigo 106.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

Em sede de contraditório os responsáveis do CA alegaram que:

“Efectivamente a Comissão absteve-se de valorar os critérios “Qualidade” e “Mérito Técnico” por considerar que o organismo que estabeleceria esses parâmetros, no caso dos produtos farmacêuticos seria o Infarmed, considerando como de boa qualidade todos os medicamentos aprovados pelo Infarmed. Assim decidindo aplicar a mesma pontuação (2) a todas as propostas, que por lapso e arrastamento incluíram os produtos farmacêuticos. Tal situação foi aplicada pontualmente e não se voltará a repetir.”

⁷ A fls. 1257 e 1258.

⁸ A fls. 1322.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Por último, na fixação dos critérios de adjudicação o Serviço não deve usar a expressão “*entre outros*”, como se verificou no processo com o n.º de ordem 7. A isto se opõem os princípios da transparência e da estabilidade, inscritos nos artigos 8.º e 14.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho (a fls. 1274).⁹

b) Ausência de caderno de encargos

Apesar de todo o contrato de empreitada¹⁰ subentender a existência de um caderno de encargos, tal não se verificou nos procedimentos relativos aos contratos de empreitadas de obras públicas do CSPD.

A necessidade do caderno de encargos, como peça base do contrato de empreitada, não depende do tipo de procedimento pré-contratual adoptado, existindo quer tenha havido concurso público, limitado, por negociação ou ajuste directo.

De facto, qualquer empreiteiro, por forma a determinar o seu eventual interesse em concorrer, necessita saber quais as cláusulas jurídicas e técnicas, gerais e especiais¹¹, pelo qual o contrato se irá reger.

Ainda que o Serviço seja omissos quanto à integração desta lacuna, poder-se-ia defender a aplicação supletiva do caderno de encargos tipo¹² a esses contratos.

Contudo, os cadernos de encargos necessitam conter, ainda, as especificações técnicas a que devem satisfazer os materiais e elementos de construção quanto à qualidade, dimensões, formas, elementos relativos a ensaios e demais características, situação que o caderno de encargos tipo não tem capacidade de responder.

Esta omissão acarretou um enfraquecimento da posição do dono da obra, uma vez que ao empreiteiro dificilmente se podem, deste modo, imputar responsabilidades pela execução deficiente de trabalhos ou utilização de materiais de qualidade inferior, e consubstanciou um desrespeito pela norma ínsita no artigo 62.º, n.º 1, em conjugação com o artigo 121.º, n.º 1, ambos do Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março.

Em sede de contraditório os responsáveis do CA referiram o seguinte:

“Por lapso não foi elaborado o Caderno de Encargos. Embora não substituía o Caderno de Encargos, foi elaborado o caderno de “Especificações Técnicas”, onde se estipularam as características dos vários componentes e materiais, necessárias à boa execução da obra.”

⁹ Cfr. Artigos 55.º, n.º 2, 94.º, n.º 1, 114.º, n.º 2 e 135.º, n.º 2, todos do cit. Decreto-Lei n.º 197/99.

¹⁰ Os contratos públicos de aquisição de bens e serviços também devem ser acompanhados de caderno de encargos, conforme se alcança da leitura dos artigos 42.º e seguintes do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho. Contudo a respectiva omissão é menos gravosa, porquanto o modelo tipo de caderno de encargos, aprovado pela Portaria n.º 949/99, de 28 de Outubro, responde de uma forma mais cabal a essa omissão, uma vez que o modo de execução do contrato não tem a mesma complexidade técnica.

¹¹ Cfr. Artigo 64.º, n.º 1, do cit. Decreto-Lei n.º 59/99.

¹² Portaria n.º 104/2001, de 21 de Fevereiro.



c) Exclusão de candidatos num concurso limitado sem apresentação de candidaturas

No concurso limitado sem publicação de anúncio que precedeu a adjudicação da empreitada de construção civil para adaptação do edifício à nova sede do CSPD – processo com n.º de ordem 1 – o Serviço endereçou a circular-convite às cinco entidades estabelecidas por lei.

Porém, no decurso do acto público, dois dos concorrentes convidados foram excluídos, por não serem detentores de todas as autorizações do certificado de empreiteiro de obras públicas necessárias para a realização da obra (a fls. 1093 e seguintes).

Quadro XXVII: Análise das Propostas

Empresa	Euros	
	Preço	Observações
Madiçor, Lda.	54.854,49	1.º classif.
Proínsula, Lda.	62.627,18	2.º classif.
Filipe & Câmara, Lda.	66.420,53	excluído
Stal, Lda.	69.048,04	excluído
Argamaçor, Lda.	não apresentou proposta	

Fonte: Secção da Contabilidade

(*) - Valores s/ IVA

Esta situação pode indiciar o desrespeito pelos princípios da concorrência – previsto no artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, aplicável às empreitadas de obras públicas por força do disposto no artigo 4.º, n.º 1, alínea a), do mesmo diploma – e da harmonização das peças patenteadas a concurso, uma vez que, foi o CSPD quem escolheu as empresas que pretendia endereçar os convites, e também quem aprovou a habilitação a exigir aos empreiteiros de obras públicas (deliberação do CA, de 25 de Agosto de 2003) – fls. 1088.

O Serviço deveria, pois, ter consultado a base de dados do IMOPPI ou promovido um outro tipo de comportamento, que permitisse assegurar que as empresas convidadas estivessem em condições de concorrer e não sucedesse, como se constatou, que na fase de avaliação, apenas, duas propostas existissem a concorrer.

Por outro lado, foi excessivo ter-se exigido, nesse procedimento, a posse da totalidade das subcategorias no valor da proposta. Conforme demonstra o n.º 6.2 do programa de concurso tipo¹³, só deve ser exigida uma única subcategoria em classe que cubra o valor global da proposta, a qual deve respeitar ao tipo de trabalhos mais expressivos, ou a classificação como empreiteiro geral.

¹³ Em anexo à Portaria n.º 104/2001, de 21 de Fevereiro. A partir da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 12/2004, de 9 de Janeiro, esta regra foi expressamente consagrada no respectivo artigo 31.º, integrado no Capítulo VI – *Obrigações dos donos das obras, das entidades licenciadoras e outros.*



Em sede de contraditório os membros do CA referiram o seguinte:

“Os dois concorrentes em apreço foram excluídos no acto público de abertura de invólucros na fase de deliberação sobre a habilitação de concorrentes por não serem detentores de certificado de classificação de empreiteiros nos termos exigidos no programa de concurso e respectiva legislação que regula esta matéria, tendo sido informados de tal situação por ofício registado. O C.S. na altura dos convites presumiu que os mesmos seriam detentores do certificado de classificação de empreiteiro necessário à execução das obras em causa, não tendo sido possível confirmação antecipada junto da base de dados do IMOPPI, por nessa altura a nossa rede informática e ligação à Internet ser incipiente e não estar estruturada. Em empreitadas futuras serão tomadas as considerações muito pertinentes sobre o assunto veiculadas por V.Exas.”

d) Documentos certificativos da situação do adjudicatário perante a administração fiscal e a segurança social

No processo identificado com o n.º de ordem 7, à data da outorga do contrato, o Serviço não possuía os documentos certificativos da situação do adjudicatário perante a administração fiscal e a segurança social, uma vez que estes documentos não foram exigidos no programa do concurso público nem posteriormente solicitados.

Com referência à mesma data, no processo com o n.º de ordem 8 já tinha caducado a certidão relativa às obrigações fiscais do adjudicatário.

Ora, dispõe o artigo 39.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, que nos procedimentos pré-contratuais de valor igual ou superior a €24 939,89, aquando da notificação da adjudicação, devem ser exigidos tais documentos. Importa, pois, que as entidades que representam o serviço na outorga do contrato cuidem de aferir se foi ou não cumprido este preceito.

Nos casos em análise, ambos os contratos escritos foram assinados pela Presidente do Conselho de Administração, Rosa Maria Lafayette Andrade, e pelo Vogal Administrativo, Mário Henrique Barbosa de Medeiros, a quem serão de imputar tais irregularidades.

Nos termos do regime jurídico instituído, tendo o serviço efectivamente solicitado a apresentação dos documentos emitidos pela administração fiscal e Segurança Social, o não cumprimento deste imperativo acarreta, consoante os casos, a exclusão do concorrente do procedimento, ou – em fase posterior – a anulação da adjudicação, bem como a impossibilidade do fornecedor concorrer a outros procedimentos abertos por esta entidade pública, durante um período de dois anos¹⁴.

¹⁴ Cfr. n.º 7 do artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Importa recordar, por outro lado, que os entes públicos só podem proceder a pagamentos superiores a €4 987,98, mediante a apresentação de declaração comprovativa da situação contributiva regularizada perante as instituições de previdência e de segurança social, nos termos do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 411/91, de 17 de Outubro, regulamentado pelo Despacho do Secretário de Estado da Segurança Social n.º 10/96, publicado no Diário da República, II série, n.º 98, de 26 de Abril.

É, pois, claro o especial cuidado com que o legislador procura acautelar a posição do Estado/Região Autónoma, na vertente das receitas fiscais e de previdência social, assumindo a norma prevista no n.º 2 do artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de forma exclusiva, carácter financeiro.

Assim, estas omissões são susceptíveis de serem configuradas como desrespeito pela norma de carácter financeiro, de acordo com o disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, sendo responsáveis Rosa Maria Lafayette Andrade e Mário Henrique Barbosa de Medeiros.

Em sede de contraditório os responsáveis do CA referiram o seguinte:

“No que respeita ao processo com o n.º de ordem 7, efectivamente não se solicitaram as referidas certidões aquando da outorga do contrato. No entanto salienta-se que a empresa em causa (Air Liquide Medicinal) é um grande e regular fornecedor da generalidade das instituições do Serviço Regional de Saúde.

Relativamente ao processo com o n.º de ordem 8, foram solicitadas as devidas certidões que estavam conforme na altura da análise das propostas dos concorrentes ao procedimento. No entanto, tendo havido algum atraso na conclusão do procedimento, à data da outorga do contrato, a referida certidão já havia caducado. Mais se informa que este Conselho de Administração já tomou as medidas consideradas adequadas, junto do Serviço de Aprovisionamento, para que tais situações não voltem a ocorrer.”

6.1.2. Execução Financeira dos Contratos

Para efeitos de análise da execução financeira, foram escolhidos os contratos de empreitadas de obras públicas, porquanto o respectivo regime jurídico disciplina não só o procedimento pré-contratual – como acontece no Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho – mas ainda as relações que se desenvolvem na execução do próprio contrato.

Foram solicitados os documentos de despesa, reforços de caução, autos de consignação e recepção provisórias, deliberações relativas às autorizações de trabalhos a mais e informações relativas às prorrogações dos prazos de execução das obras.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Quadro XXVIII: Execução dos Contratos de Empreitadas de Obras Públicas

Euros

N.º de ordem	Objecto	Co-contratante	Preço Estimado (*)	Preço Pago (*)	Prazo Contratual	Prazo Efectivo
1	Trabalhos de construção civil da nova sede	Madiçor, Lda	54.854,49	67.800,59	10 semanas	26 semanas
2	Infra-estruturas eléctricas e telecomunicações da nova sede	IEI, L.da	48.091,96	56.363,96 a)	9 semanas	25 semanas
3	Pintura e impermeabilização da nova sede	Madiçor, Lda	17.320,05	17.320,05	6 dias	Falta no processo

Fonte: Secção de Contabilidade

(*) - Valores s/ IVA

a) À data dos trabalhos de campo, ainda não tinha sido apresentada a última factura, cujo valor estimado era de €3 551,61.

Quadro XXIX: Trabalhos a Mais

Euros

N. de ordem	Objecto	Preço (*)	% sobre o contrato inicial	Despacho Autorizador	Prazo	Preço (*) efectivamente pago
1	Trabalhos de construção civil da nova sede	13.286,10	24,22	Deliberação do CA, de 04-02-04	10 semanas	13.286,10
2	Infra-estruturas eléctricas e telecomunicações da nova sede	10.894,07	22,60	Deliberação do CA, de 17-03-04	9 semanas	5.938,86 (a)

Fonte: Secção de Contabilidade

(*) - Valores s/ IVA

a) À data dos trabalhos de campo, ainda não tinha sido apresentada a última factura, cujo valor estimado era de €3 551,61.

Com base no exame efectuado, constatou-se que os processos apresentam algumas irregularidades, que se passam a enunciar:

- a) Cauções;
- b) Prazos de Execução.

a) Cauções

No processo com o n.º de ordem 1 o adjudicatário apresentou, antes da celebração do contrato, uma garantia bancária, no valor de 5% do preço.

Com a adjudicação dos trabalhos a mais – por deliberação do CA, de 04 de Fevereiro de 2004 –, não foi solicitada a respectiva caução, conforme exige a parte final do n.º 1 do artigo 112.º do Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março (autorização de pagamento n.º 1484, de 19 de Agosto, de fls. 1119 a 1123).

Verificou-se, ainda, que nos pagamentos efectuados ao empreiteiro, quer aos trabalhos inicialmente adjudicados quer aos trabalhos a mais, não se procedeu à dedução de 5%, para garantia do contrato, conforme exige o artigo 211.º do *cit.* Decreto-Lei n.º 59/99 (*Cfr.* autorizações de pagamento n.ºs 470, de 21 de Abril, 1 484, de 19 de Agosto e 1 517, de 27 de Agosto, todos, de 2004, assinada pelos senhores Presidente do CA e Vogal Administrativo, de fls. 1114 a 1128)



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

No processo identificado com o n.º de ordem 2, o empreiteiro também apresentou garantia bancária, no valor de 5% do preço, em momento anterior à outorga do contrato. Porém, posteriormente, não lhe foi descontado em cada pagamento o reforço de 5% da caução (Cfr. Autorização de pagamento n.º 1 358, de 27 de Julho de 2004, assinada pelo senhor Presidente do CA e senhora Vogal Enfermeira, de fls. 1206 a 1214).

Por outro lado, *in casu*, foram adjudicados trabalhos a mais no valor de €5 017,24, sem que tivesse sido requerido a correspondente prestação da caução nem deduzido os 5% nos pagamentos (também autorização de pagamento n.º 1 358, de 27 de Julho de 2004).

No processo com o n.º de ordem 3, atendendo ao valor da adjudicação – €17 320,05 –, o dono da obra tinha, de facto, enquadramento para dispensar o adjudicatário de apresentação da caução, sendo neste caso necessário proceder à retenção de 10% dos pagamentos a efectuar¹⁵. Salienta-se que esta dedução de 10% se destina a substituir a caução e, portanto, acresce a dedução de 5% a efectuar nos pagamentos, de acordo com o disposto no n.º 1 do referido artigo 211.º. Verificou-se, contudo, nos termos da autorização de pagamento n.º 1 513, de 23 de Agosto de 2004 (de fls. 1228 a 1231), assinada pelos senhores Presidente do CA e Vogal Administrativo, que o Serviço não reteve qualquer importância, com excepção dos 0,5% de desconto para a Caixa Geral de Aposentações.

Ora, a função da caução e das deduções sobre os pagamentos a efectuar é garantir o integral cumprimento de todas as cláusulas a que o empreiteiro se obrigou, por força do contrato, nomeadamente quanto à execução quantitativa e qualitativa dos trabalhos, prazos e garantias.

É verdade que pelo cumprimento dessas obrigações também responde o património global do empreiteiro (artigos 161.º, n.º 6, e 232.º, ambos do Decreto-Lei n.º 59/99). Contudo, quanto à caução e às deduções nos pagamentos, o dono da obra desde logo pode dispor delas, independentemente de decisão judicial, enquanto, para se pagar à custa do património geral do empreiteiro, só pela propositura de uma acção judicial o pode fazer.

É imperativo referir que não existe qualquer registo que aponte para um incumprimento efectivo das obrigações assumidas por qualquer dos co-contratantes, na fase de execução da empreitada, e neste sentido, a entidade pública não foi, até ao presente momento, prejudicada. No entanto, pode observar-se que, nos três processos referidos, ainda decorre o prazo de 5 anos de garantia das empreitadas¹⁶.

O acautelamento do interesse do ente público não foi, nesta medida, salvaguardado. Termos em que este comportamento é passível de integrar o conceito de responsabilidade financeira sancionatória, nos termos do artigo 65.º, n.º 1, alínea *b*), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, sendo responsáveis, relativamente a cada autorização de pagamento, os membros do CA que assinaram, nos termos do Quadro XXX.

¹⁵ Cfr. Artigo 112, n.º 3. do Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março.

¹⁶ Cfr. Artigo 226.º do DL n.º 59/99, de 2 de Março.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Quadro XXX: Responsáveis

Processo n.º	Situação	Autorização de Pagamento n.º	Responsáveis
1	Ausência de caução trabalhos a mais	1484	João Carlos Martins Fontes e Sousa Mário Henrique Barbosa de Medeiros
	Inexistência do reforço da caução	470, 1484 e 1517	
2	Inexistência do reforço da caução	1358	João Carlos Martins Fontes e Sousa Maria Manuela Rodrigues da Silva Duarte Ferreira
	Ausência de caução trabalhos a mais		
3	Inexistência do reforço da caução	1513	João Carlos Martins Fontes e Sousa Mário Henrique Barbosa de Medeiros

Fonte: Secção de Contabilidade

Em sede de contraditório os responsáveis do CA alegaram que:

“Efectivamente na altura da adjudicação dos trabalhos a mais da empreitada de Construção Civil para a adaptação da nova sede do C.S. e dos trabalhos a mais da empreitada de Infra-estruturas Eléctricas e Informáticas para adaptação do edifício ao C.S., por lapso, não foram efectuadas as respectivas cauções dos valores adjudicados referentes a trabalhos a mais, no entanto tal situação está em vias de resolução, através de relatório circunstanciado e envio do mesmo aos empreiteiros, para reforço das cauções iniciais, com duração até ao limite do prazo de garantia estipulado pelo D.L. 197/99, de 8 de Junho.”

Aquando dos pagamentos efectuados ao empreiteiro, não se procedeu à dedução de 5% para garantia. Tal situação está em vias de resolução através de relatório circunstanciado e envio do mesmo aos empreiteiros, para prestação de garantia bancária ou seguro de caução, de acordo com o n.º 4 do art.º 211 D.L. 197/99, de 8 de Junho, com duração até ao limite do prazo de garantia estipulado pelo mesmo diploma.”

b) Prazos de Execução

Conforme ficou patente no Quadro XXVIII, em ambas as empreitadas existiu um grande desfasamento entre o prazo contratual e o que efectivamente se veio a verificar.

No processo relativo à empreitada de construção civil para adaptação do edifício à nova sede – Processo com o n.º de ordem 1 – o auto de consignação foi lavrado em 05/12/2003 e a obra concluída em 02/06/2004 (a fls. 1085 e 1113).

Das dezasseis semanas que ultrapassam o prazo inicial, dez dizem respeito aos trabalhos a mais e quatro foram autorizadas por deliberação do CA, de 18/02/2004, a pedido do empreiteiro¹⁷, não existindo registo quanto às restantes duas.

¹⁷ Cfr. Ofícios do empreiteiro com as referências 11, de 20 de Janeiro 2004, 105 e 106 de 10 de Fevereiro de 2004 (a fls. 1137 e seguintes).



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Por sua vez, na empreitada de infra estruturas eléctricas e de telecomunicações, tendo a consignação ocorrido a 12/12/2003, a recepção provisória teve lugar a 04/06/2004¹⁸.

O desvio no prazo deveu-se às nove semanas relativas aos trabalhos a mais e duas semanas autorizadas por deliberação do CA, de 04/02/2004, sendo o processo omissivo relativamente ao restante prazo – cinco semanas (a fls. 1193).

Existiu, então, incumprimento dos prazos de execução das referidas empreitadas, pelo que emergiu a obrigação dos co-contratantes pagarem a multa prevista no artigo 201.º do *cit.* Decreto-Lei n.º 59/99, no montante de €54,85 e de €168,32, respectivamente, nos processos com os n.ºs de ordem 1 e 2¹⁹.

Em sede de contraditório os responsáveis do CA alegaram o seguinte:

“Efectivamente não foram aplicadas multas pelo atraso na execução das duas empreitadas em apreço. No entanto, tais atrasos não geraram prejuízos na planificação da mudança de instalações deste C.S..”

¹⁸ A fls. 1203.

¹⁹ Ainda que os valores envolvidos sejam inferiores ao definido no n.º 2 do artigo 32.º do *Regulamento da SRA* (Resolução n.º 2/2001 – PG, de 28 de Maio, publicado na 2.ª Série do *Diário da República*, n.º 165, de 18 de Julho de 2001), a situação seria susceptível de gerar responsabilidade sancionatória, nos termos do artigo 60.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, tendo como responsáveis: João Carlos Martins Fontes e Sousa, Maria Manuela Rodrigues da Silva Duarte Ferreira e Mário Henrique Barbosa de Medeiros.



7. Conclusões/Recomendações

Para efeitos de contraditório, em conformidade com o disposto no artigo 13.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, o anteprojecto do presente relatório foi remetido à entidade auditada, assim como aos responsáveis identificados individualmente.

O CSPD comentou as conclusões apresentadas no anteprojecto (ofício n.º 3261, de 2 de Agosto de 2005), não se tendo verificado qualquer comentário por parte da Dra. Rosa Maria Lafayette Andrade, ex-presidente do Conselho de Administração.

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

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

Ponto do Relatório	Das Conclusões	Recomendações
3.4.4	Em 2003, a taxa média de absentismo foi de 7,98%, ou seja, cada funcionário faltou, em média, 18 dias úteis por ano, por outro motivo que não férias.	O CA deverá inventariar as medidas/soluções que permitam minorar as ausências ao serviço por parte de determinados funcionários e, designadamente, proceder à verificação domiciliária da doença.
	O absentismo médio mais elevado foi registado pelo pessoal técnico profissional – 129,5 dias – resultando, em grande parte, de uma situação de doença prolongada.	
	O motivo de ausência ao trabalho que mais contribuiu para o absentismo foi o das faltas por doença, destacando-se o pessoal auxiliar do sexo feminino com uma média de faltas de 78 dias e o pessoal médico do sexo masculino com 28 dias de faltas.	
4.1	A Conta de Gerência não foi instruída com todos os documentos referenciados na Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004 – 2.ª Secção –, de 14 de Fevereiro, aplicada à RAA pela Instrução n.º 1/2004, publicada no <i>Jornal Oficial, II Série</i> , de 20 de Abril.	A conta de gerência deverá ser instruída com todos os documentos referenciados na Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004 – 2.ª Secção –, de 14 de Fevereiro, aplicada à RAA pela Instrução n.º 1/2004, publicada no <i>Jornal Oficial, II Série</i> , de 20 de Abril.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Das Conclusões	Recomendações
4.1 (cont.)	A acta da reunião de apreciação das contas não considerou todas as notas técnicas previstas na alínea a) do ponto IV da Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004 – 2.ª Secção –, de 14 de Fevereiro, aplicada à RAA pela Instrução n.º 1/2004, publicada no <i>Jornal Oficial, II Série</i> , de 20 de Abril, uma vez que não menciona, designadamente, os montantes resultantes de proveitos/custos, resultado do exercício e despesa por pagar de exercícios anteriores.	A acta da reunião de apreciação das contas deverá ser elaborada em conformidade com as notas técnicas previstas na alínea a) do ponto IV da Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004 – 2.ª Secção –, de 14 de Fevereiro, aplicada à RAA pela Instrução n.º 1/2004, publicada no <i>Jornal Oficial, II Série</i> , de 20 de Abril.
	O relatório de gestão não respeitou integralmente as instruções previstas no n.º 3 do ponto 2.4 e no ponto 13 da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro.	O relatório de gestão deverá respeitar, integralmente, as instruções previstas no n.º 3 do ponto 2.4 e no ponto 13 da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro.
4.4	O défice fixou-se em €13 754 320,00, em consequência, sobretudo, da insuficiência de receitas.	O CA deverá encontrar, junto da Tutela, as soluções técnicas de natureza financeira/orçamental que lhe permitam evitar as situações de incumprimento perante terceiros, bem como o pagamento de encargos financeiros decorrentes do recurso a sistemas especiais de pagamento e a assunção de encargos sem cobertura orçamental.
4.5	Foram assumidas despesas sem cobertura orçamental no montante global de €14 774 827,71.	
4.6	Os <i>Custos com Pessoal</i> – €7 548 886,39 – e os <i>Fornecimentos e Serviços Externos</i> – €15 949 935,28 –, num total de €23 498 821,67, representando 94% da estrutura de custos, foram financiados pelos <i>Subsídios à Exploração</i> – €21 311 410,00 –, dotação que, no entanto, se revelou insuficiente para fazer face às despesas contabilizadas naquelas duas rubricas.	
	Os encargos financeiros suportados através da rubrica 68 – <i>Custos e Perdas Financeiros</i> atingiram €651 578, mais 39% do que em 2002.	



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Das Conclusões	Recomendações
4.6 (cont.)	Foram processadas remunerações respeitantes a trabalho extraordinário a três dos médicos do CS, que ultrapassaram o limite legal de um terço da remuneração principal, sem a necessária autorização superior.	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.
	O <i>Imobilizado Líquido</i> , que representava 41% do património – €2 208 288,61 –, não evidenciava, com exactidão, a respectiva realidade económica, uma vez que as amortizações não foram devidamente contabilizadas.	Deverá proceder-se ao registo contabilístico das amortizações, sob pena de não se evidenciarem os respectivos custos e, em consequência se desvalorizar a importância contabilística da depreciação dos bens que compõem o imobilizado.
	Das <i>Dívidas de Terceiros de Curto Prazo</i> 57% eram da responsabilidade da A.D.S.E.-R.A.A..	
	As contas 218 – <i>Cientes e Utentes de Cobrança Duvidosa</i> e 291 – <i>Provisões para Cobranças Duvidosas</i> não foram utilizadas, não se respeitando, por conseguinte, o princípio da prudência.	Quando existir incerteza quanto à cobrança dos créditos referentes aos subsistemas privados, deverão utilizar-se as contas 218 – <i>Cientes de Cobrança Duvidosa</i> e 291 – <i>Provisões para Cobranças Duvidosas</i> .
	A conta 27 – <i>Acréscimos e Diferimentos</i> não foi utilizada, facto indiciador de que os custos e os proveitos susceptíveis de serem contabilizados nesta rubrica não foram imputados de forma adequada, não se respeitando, por conseguinte, o princípio da especialização dos exercícios.	A conta 27 – <i>Acréscimos e Diferimentos</i> deverá ser utilizada, de forma a permitir que todos os custos e proveitos, enquadráveis nas respectivas subrubricas, sejam imputados ao exercício a que respeitam, de acordo com o princípio contabilístico da especialização dos exercícios.
	Nas <i>Dívidas a Terceiros de Curto Prazo</i> – €15 629 032,56 – a maior parte – €15 375 633,07 – encontrava-se contabilizada em <i>Outros Credores</i> .	
	As dívidas mais antigas respeitantes a <i>Fundos Próprios</i> , reportavam-se a 2002 – €4 738 534,99.	
	As responsabilidades contabilizadas, mas não pagas, decorrentes da adesão aos sistemas especiais de pagamento, ascenderam a €2 321 116,31.	



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Das Conclusões	Recomendações
4.6 (cont.)	A dívida administrativa do CSPD cifrou-se em €15 501 milhares de euros, mais 36% do que em 2002.	
	A conta 228 – <i>Facturas em Recepção e Conferência</i> não foi utilizada, facto indiciador da dificuldade do Serviço proceder, com rigor, ao “acompanhamento” contabilístico das suas responsabilidades com fornecedores.	A conta 228 – <i>Facturas em Recepção e Conferência</i> deverá ser utilizada sempre que os bens dêem entrada no armazém e não seja possível a sua imediata contabilização na conta 221 – <i>Fornecedores c/c</i> , de forma a que os registos contabilísticos possam reflectir, com rigor e oportunidade, as responsabilidades assumidas perante terceiros.
5.2	O balancete não evidencia a antiguidade dos saldos de terceiros.	Deverá proceder-se à análise periódica dos saldos de clientes em tempo oportuno.
	A inexistência de um sistema de inventário permanente e de contagens físicas frequentes impediu o conhecimento dos stocks e a existência de informação financeira oportuna e fiável.	As existências deverão ser sujeitas a inventariação física, em período a estipular pelo órgão de gestão.
	O ficheiro do imobilizado não foi periodicamente conferido com os saldos correspondentes das contas do razão, facto que poderá ter contribuído para que o Balanço não reflecta, com exactidão, o valor do património.	Deverá proceder-se à conciliação periódica entre o ficheiro do imobilizado e os respectivos registos contabilísticos.
	A inexistência de um manual de controlo interno e de instruções internas/circulares que definam procedimentos contabilísticos a adoptar poderá condicionar a salvaguarda dos activos, a prevenção de ilegalidades, a exactidão e integridade dos registos e a preparação atempada de toda a informação financeira.	O órgão de gestão deverá elaborar um manual de controlo interno e de instruções internas/circulares que assegurem a salvaguarda dos activos, a prevenção de ilegalidades, a exactidão e integridade dos registos e a preparação atempada de toda a informação financeira.
	Não existem mecanismos de controlo do SAFIRA, designadamente sobre os montantes a movimentar, o que poderá contribuir para a ocorrência de eventuais erros ou irregularidades.	Deverá ser implementado um adequado sistema de controlo interno do SAFIRA, designadamente no que respeita aos montantes a movimentar.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Das Conclusões	Recomendações
5.3	Não existem instruções técnicas para a execução do inventário, o que poderá induzir em erros de contagem, omissões, erros no corte de operações e indiciar a existência de efeitos significativos nos resultados e na informação financeira.	Para a execução das contagens físicas deverão definir-se rotinas sustentadas em instruções técnicas, definindo-se, entre outras, datas, locais do inventário, identificação dos responsáveis e equipas de controlo. Deverão, igualmente, ser definidos procedimentos relativos ao corte de operações e procedimentos pós inventário.
	Os registos das saídas dos stocks de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico não se encontravam actualizados.	Os movimentos das existências deverão ser registados de forma a permitir que o seu saldo corresponda aos bens efectivamente armazenados.
	No armazém o espaço reservado aos produtos farmacêuticos e ao material de consumo clínico revelou-se insuficiente, o que, em alguns casos, prejudicou o seu controlo físico.	O CA deverá reajustar a dimensão do armazém reservado aos produtos farmacêuticos e ao material de consumo clínico, de modo a assegurar o seu adequado acondicionamento.
	Nem todos os elementos do imobilizado se encontravam inventariados ou identificados com qualquer tipo de registo.	O CA deverá proceder à identificação indelével de todos os bens móveis.
	Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado, nem os registos contabilísticos foram confrontados com as respectivas fichas, dado que não existia um ficheiro individual do imobilizado donde constasse, com suficiente detalhe, a evolução contabilística dos bens.	Deverão efectuar-se, com periodicidade regular, inspecções físicas aos bens de imobilizado e confrontar-se os registos contabilísticos com as respectivas fichas, de modo a assegurar a salvaguarda dos activos e a fiabilidade da informação financeira.
5.4	Os funcionários afectos à área de vencimentos encontravam-se num espaço físico distinto dos que trabalhavam na área de cadastro, o que dificultava a interacção dos elementos dos processos de cada funcionário. No entanto, com a mudança para as novas instalações prevê-se que esta situação seja ultrapassada.	



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Das Conclusões	Recomendações
5.4 (cont.)	Apesar de, em Janeiro de 2005, o CSPD apresentar ao seu serviço mais de 50 efectivos, a verificação dos deveres de assiduidade era efectuada através de “folha de registo individual”, contrariando-se assim o disposto no n.º 4 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto.	O controlo dos deveres de assiduidade e pontualidade de todos os funcionários deverá ser efectuada através de um sistema de registo automático ou mecânico, nos termos do n.º 4 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto.
	Das folhas de ponto do pessoal da carreira médica consta uma única assinatura diária, pelo que estas não permitem o controlo efectivo das suas entradas/saídas.	
	Não existe um controlo adequado sobre os registos de ponto, o que impediu uma correcta fiscalização, quer da pontualidade, quer da assiduidade. Refira-se que existiram situações em que as folhas de ponto não foram assinadas, outras em que foram assinadas para períodos futuros e outras, ainda, em que apresentaram rasuras (fls. 711ª 776), facto que pode condicionar o correcto processamento de vencimentos e de outros abonos.	
5.6	A informação disponibilizada não permitiu proceder à certificação da reconciliação bancária das contas n.ºs 11267913.30.001 e 51.0000.099032 52001, domiciliadas no Banco Comercial dos Açores e no Banco Totta & Açores, à data de 31 de Dezembro de 2003.	Os documentos de suporte das reconciliações bancárias deverão ser organizados de forma a permitir a identificação dos movimentos em trânsito.
6.1.1	A despesa verificada no âmbito da contratação pública importou em €599 878,71, dos quais €120 266,50 relativos às empreitadas de obras públicas, €361 997,20 à contratação de serviços e os remanescentes €117 615,01 à aquisição de bens, todos valores sem IVA.	



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Das Conclusões	Recomendações
6.1.1 (cont.)	Verificou-se que o Serviço, em regra, cumpriu as normas jurídicas inscritas nos dois diplomas relativos à realização da despesa e contratação pública – Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, e Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março.	
	Nos procedimentos pré-contratuais respeitantes à aquisição de serviços, verificou-se que o Serviço estabeleceu critérios de adjudicação relacionados com a apreciação dos concorrentes, os quais não podem ser utilizados como critérios de avaliação de propostas.	Deverá evitar-se a aplicação de critérios de adjudicação relativos à apreciação dos concorrentes.
	No processo com o n.º de ordem 9 o júri absteve-se de valorar todos os critérios de adjudicação fixados pela entidade competente para autorizar a despesa.	Deverá promover-se a efectiva apreciação do mérito das propostas, através da utilização de todos os critérios de adjudicação.
	A inexistência de caderno de encargos acarretou um enfraquecimento da posição do dono da obra, uma vez que ao empreiteiro dificilmente se podem imputar responsabilidades pela execução deficiente de trabalhos ou emprego de material de qualidade inferior.	Os procedimentos concursais deverão ser sempre instruídos com um caderno de encargos.
	Dois concorrentes convidados a apresentar proposta no concurso limitado sem publicação de anúncio (processo com n.º de ordem 1) foram excluídos no acto público, por não serem detentores de todas as autorizações do certificado de empreitadas de obras públicas necessárias para a realização da obra.	O Serviço deverá promover uma participação do número mínimo legalmente exigido de interessados.
	No processo com o n.º de ordem 7 não foram exigidas as certidões da Segurança Social e da Administração Fiscal e no processo com o n.º de ordem 8 já tinha caducado a certidão relativa às obrigações fiscais, à data da outorga do contrato.	É necessário assegurar que os adjudicatários não estejam legalmente impedidos de contratar com a Administração Pública.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Das Conclusões	Recomendações
6.1.2	Com a adjudicação dos trabalhos a mais não foi solicitada a respectiva caução.	O Serviço deverá exigir a caução relativa aos trabalhos a mais.
	Nos pagamentos efectuados ao empreiteiro, quer relativamente aos trabalhos inicialmente adjudicados quer aos trabalhos a mais, não se procedeu à dedução de 5%, para garantia do contrato.	O Serviço deverá proceder à dedução de 5% das importâncias que o empreiteiro tiver a receber em cada um dos pagamentos parciais, para garantia do contrato.
	Verificou-se incumprimento dos prazos de execução das empreitadas, pelo que emergiu a obrigação dos co-contratantes pagarem a multa, prevista no artigo 201.º do cit. DL n.º 59/99, no montante de €54,85 e de €168,32 (processos com os n.ºs de ordem 1 e 2).	Sempre que se verifique incumprimento do prazo de execução das empreitadas, o dono da obra deverá exigir o pagamento da multa.
6.2	No que respeita aos <i>Produtos Farmacêuticos</i> e ao <i>Material de Consumo Clínico</i> foram observados desvios entre as quantidades registadas nas fichas de stocks e as existentes nas prateleiras.	As existências deverão ser periodicamente sujeitas a inventariação, de forma a evitar que ocorram desvios entre as quantidades registadas nas fichas de stocks e as existentes nas prateleiras.



7.1. Eventuais Infracções Financeiras

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

Ponto do Relatório	Descrição	Eventual Infracção	Base Legal
4.5	Em 2003, o CA autorizou o processamento de despesas sem a respectiva cobertura orçamental, no montante global de €14 774 827,71.	Violação de normas sobre a execução dos orçamentos (responsabilidade sancionatória).	Artigo 18.º, n.º 2 da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro, e artigo 65.º, n.º 1, alínea b), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
	Responsáveis: João Carlos Martins Fontes e Sousa (de 25-09-2003 a 31-12-2003); Rosa Maria Lafayette Andrade (de 01-01-2003 a 24-09-2003); Maria Manuela Rodrigues da Silva Duarte Ferreira (de 25-09-2003 a 31-12-2003) e Mário Henrique Barbosa de Medeiros.		
4.6	Foram processadas remunerações referentes à prestação de trabalho extraordinário aos médicos M6, M20 e M34 que ultrapassaram o limite legal de um terço da remuneração principal, sem a necessária autorização superior, € 5 566,02, €13 841,11 e €1 726,70, num total de €21 133,83.	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: João Carlos Martins Fontes e Sousa (de 25-09-2003 a 31-12-2003); Rosa Maria Lafayette Andrade (de 01-01-2003 a 24-09-2003); Maria Manuela Rodrigues da Silva Duarte Ferreira (de 25-09-2003 a 31-12-2003) e Mário Henrique Barbosa de Medeiros.		
6.1.1	No processo com o n.º de ordem 7 não foram exigidas as certidões da Segurança Social e da Administração Fiscal e no processo com o n.º de ordem 8 já tinha caducado a certidão relativa às obrigações fiscais, à data da outorga do contrato.	Violação das normas sobre a autorização de despesas públicas (responsabilidade sancionatória)	Artigo 39.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, e artigo 65.º, n.º 1, alínea b), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
	Responsáveis: Rosa Maria Lafayette Andrade e Mário Henrique Barbosa de Medeiros.		



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Descrição	Eventual Infracção	Base Legal
6.1.2	Com a adjudicação dos trabalhos a mais não foi solicitada a respectiva caução (processos com os n.ºs de ordem 1 e 2).	Violação das normas sobre a autorização de despesas públicas (responsabilidade sancionatória).	Parte final do n.º 1 do artigo 112.º do Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março e artigo 65.º, n.º 1, alínea <i>b</i>), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
	Responsáveis no processo n.º ordem 1 – João Carlos Martins Fontes e Sousa e Mário Henrique Barbosa de Medeiros.		
	Responsáveis no processo n.º ordem 2 – João Carlos Martins Fontes e Sousa e Maria Manuela Rodrigues da Silva Duarte Ferreira.		
	Nos pagamentos efectuados ao empreiteiro, quer relativamente aos trabalhos inicialmente adjudicados quer aos trabalhos a mais, não se procedeu à dedução de 5% para garantia do contrato.	Violação das normas sobre a autorização de despesas públicas (responsabilidade sancionatória).	Artigo 211.º do <i>cit.</i> Decreto-Lei n.º 59/99 e artigo 65.º, n.º 1, alínea <i>b</i>), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
Responsáveis no processo n.ºs ordem 1 e 3 – João Carlos Martins Fontes e Sousa e Mário Henrique Barbosa de Medeiros.			
Responsáveis no processo n.º ordem 2 – João Carlos Martins Fontes e Sousa e Maria Manuela Rodrigues da Silva Duarte Ferreira.			



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

7.2. Outras Irregularidades

Apontam-se, igualmente, outras irregularidades:

Ponto do Relatório	Descrição	Base Legal
4.1	A Conta de Gerência não foi instruída com todos os documentos.	Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004 – 2.ª Secção –, de 14 de Fevereiro, aplicada à RAA pela Instrução n.º 1/2004, publicada no Jornal Oficial II Série – n.º 16, de 20 de Abril.
	A acta da reunião de apreciação das contas não considerou todas as notas técnicas previstas, uma vez que não menciona, designadamente, os montantes resultantes de proveitos/custos, resultado do exercício e despesa por pagar de exercícios anteriores.	Alínea a) do ponto IV da Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004 – 2.ª Secção –, de 14 de Fevereiro, aplicada à RAA pela Instrução n.º 1/2004, publicada no Jornal Oficial II Série – n.º 16, de 20 de Abril.
	O relatório de gestão não respeitou integralmente as instruções previstas.	N.º 3 do ponto 2.4 e no ponto 13 da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro.
4.6	As amortizações não foram devidamente contabilizadas.	Pontos 4.1.1. e 11 do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	As contas 218 – <i>Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa</i> e 291 – <i>Provisões para Cobranças Duvidosas</i> não foram utilizadas.	Pontos 2.7 e 11 do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Descrição	Base Legal
4.6 (cont.)	A conta 27 – <i>Acréscimos e Diferimentos</i> não foi utilizada.	Ponto 3.2, alínea d) e ponto 11 do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	A conta 228 – <i>Facturas em Recepção e Conferência</i> não foi utilizada.	Ponto 11 do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
5.2	Não foi adoptado um sistema de inventário permanente no armazém da farmácia e de contagens físicas frequentes.	Ponto 2.9.2, alínea d) e ponto 2.9.7.2, alínea d) do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	O ficheiro do imobilizado não foi periodicamente conferido com os saldos correspondentes das contas do razão.	Ponto 2.9.7.3, alínea c) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	Não existia um manual de controlo interno ou instruções internas/circulares que definam procedimentos contabilísticos a adoptar.	Ponto 2.9.1 e ponto 2.9.2, alínea i) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	Não foram implementados mecanismos de controlo no âmbito do SAFIRA, designadamente sobre os montantes a movimentar.	Ponto 2.9.2, alíneas g) e h) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
5.3	Não existiam instruções técnicas para a execução do inventário.	Ponto 2.9.2, alínea d) do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Descrição	Base Legal
5.3 (cont.)	Os registos das saídas dos stocks de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico não se encontravam actualizados.	Ponto 2.9.7.2, alínea f) do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	Nem todos os elementos do imobilizado se encontravam inventariados ou identificados com qualquer tipo de registo.	Ponto 2.9.2, alínea c) do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado.	Ponto 2.9.7.3, alínea d) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
5.4	Os deveres de assiduidade e de pontualidade eram exercidos através de uma folha de registo individual.	Artigo n.º 14.º, n.º 4, do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto.
6.1.1	Nos procedimentos pré-contratuais relativos à aquisição de serviços, verificou-se que o Serviço estabeleceu critérios de adjudicação relacionados com a apreciação dos concorrentes.	Artigo 55.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.
	No processo com o n.º de ordem 9 o júri absteve-se de valorar todos os critérios de adjudicação fixados pela entidade competente para autorizar a despesa.	Artigo 106.º, n.º 2, do <i>cit.</i> Decreto-Lei n.º 197/99.
	A inexistência de caderno de encargos acarretou um enfraquecimento da posição do dono da obra, uma vez que ao empreiteiro dificilmente se podem imputar responsabilidades pela execução deficiente de trabalhos ou emprego de material de qualidade inferior.	Artigo 62.º, n.º 1, em conjugação com o artigo 121.º, n.º 1, ambos do Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março.
	Dois concorrentes convidados a apresentar proposta no concurso limitado sem publicação de anúncio (processo com n.º de ordem 1) foram excluídos no acto público.	Artigo 10.º e artigo n.º 4.º, n.º 1, alínea a), do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.



Tribunal de Contas
Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Ponto do Relatório	Descrição	Base Legal
6.1.2	Não foram respeitados os prazos de execução das empreitadas e não foram liquidadas as multas, nos montantes de €54,85 e de €168,32 (processos com os n.ºs de ordem 1 e 2).	Artigo 201.º do cit. DL n.º 59/99, de 2 de Março.
6.2	No que respeita aos <i>Produtos Farmacêuticos</i> e ao <i>Material de Consumo Clínico</i> , foram observados desvios entre as quantidades registadas nas fichas de stocks e as existentes nas prateleiras.	Ponto 2.9.7.2, alínea d) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

8. Decisão

Face ao exposto, aprova-se o presente relatório, bem como as suas conclusões e recomendações, nos termos do disposto nos artigos 50.º, n.º 1, 54.º e 107.º, n.º 1, alínea a), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.

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

Expressa-se ao Organismo auditado o apreço do Tribunal pela disponibilidade e pela colaboração prestada durante o desenvolvimento desta acção.

São devidos emolumentos nos termos do n.º 1 artigo 10.º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio, com a redacção dada pela Lei n.º 139/99, de 28 de Agosto, conforme conta de emolumentos a seguir apresentada.

Remeta-se cópia do presente relatório ao Conselho de Administração do CSVP, assim como à Dra. Rosa Maria Lafayette Andrade, também ouvida em sede de contraditório.

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

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

Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas, em 22 de Setembro de 2005

O Juiz Conselheiro

(Nuno Lobo Ferreira)

Os Assessores

(Fernando Flor de Lima)

(Carlos Bedo)

Fui presente
A Representante do Ministério Público

(Laura Tavares da Silva)



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

9. Conta de Emolumentos

Unidade de Apoio Técnico-Operativo		Proc.º n.º 05/118.2 Conta de Gerência n.º 152/2003
Entidade fiscalizada:	Centro de Saúde de Ponta Delgada	
Sujeito(s) passivo(s):	Centro de Saúde de Ponta Delgada	

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

Descrição	Base de cálculo		Valor
	Unidade de tempo ⁽²⁾	Custo standart ⁽³⁾	
Desenvolvimento da Acção:			
— Fora da área da residência oficial		€119,99	€0,00
— Na área da residência oficial	330	€88,29	€29 135,70
Emolumentos calculados			€29 135,70
Emolumentos mínimos ⁽⁴⁾	€1 585,80		
Emolumentos máximos ⁽⁵⁾	€15 858,00		
Emolumentos a pagar			€15 858,00
Empresas de auditoria e consultores técnicos ⁽⁶⁾			
Prestação de serviços			
Outros encargos			
Total de emolumentos e encargos a suportar pelo sujeito passivo			€15 858,00

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:</p> <p>— Acções fora da área da residência oficial.....€119,99</p> <p>— Acções na área da residência oficial€88,29</p>	<p>(4) Emolumentos mínimos (€1 585,80) 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 € 317,16, pelo n.º 1.º da Portaria n.º 42-A/2005, de 17 de Janeiro.</p> <p>(5) Emolumentos máximos (€ 15 858,00) 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 €317,16, pelo n.º 1.º da Portaria n.º 42-A/2005, de 17 de Janeiro.</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>
--	--



Tribunal de Contas
Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

10.Ficha Técnica

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

(a) - Até 31 de Dezembro de 2004



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

11. Anexos

O Anexo I, elaborado com base no MCOFR, evidencia a taxa de execução orçamental de 2003 – 98,6%.

Anexo I: Controlo Orçamental da Receita

Euros e percentagens

Rubricas	Receita Orçam.	Receita Cobrada	Exec. Orçam.
Saldo Inicial	946.829,00	946.829,44	100,0%
Vendas	3.132,00	4.998,25	159,6%
Prest. de Serviços	371.450,00	88.266,11	23,8%
Subsídios (*)	21.744.597,00	21.744.597,00	100,0%
O. Prov. Operac.	118.111,00	69.165,26	58,6%
C. Exerc. Ant.	230.826,00	238.116,41	103,2%
Outras	15.369,00	15.837,33	103,0%
TOTAL	23.430.314,00	23.107.809,80	98,6%

Fonte: MCOFR referente a 2003

(*) - Subsídios à exploração (€ 21 311 410,00) e de Investimento (€ 433 187,00), provenientes do Orçamento Regional



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

O apuramento do Défice Total do CSPD, referente ao exercício de 2003, encontra-se evidenciado no Anexo II:

Anexo II: Défice Total do CSPD

<i>Euros</i>	
Rubricas	2003
Receita Cobrada do Exercício (1)	21.922.863,68
Despesa Total do Exercício (2)	24.861.539,88
Saldo Inicial (3)	946.829,44
Receita Cobrada de Exercícios Anteriores (4)	238.116,41
Despesa Total de Exercícios Anteriores (5)	12.000.590,00
Despesa não Relevada na Contabilidade (6)	0,00
Receita Total Cobrada (7)=(1+3+4)	23.107.809,53
Despesa Total Acumulada (8)=(2+5+6)	36.862.129,88
Défice do Exercício (9)=(2-1)	2.938.676,20
Défice de Anos Anteriores (10)=(5-3-4)	10.815.644,15
Défice Total (11)=(6+9+10)	13.754.320,35

Fonte: Mapas de Fluxos Financeiros

O défice fixou-se em €13 754 320,35, em consequência, sobretudo, da insuficiência de receitas. Realce-se, ainda, o peso do Défice de Anos Anteriores no Défice Total – 87% –, o qual se cifrou em €12 000 590,00.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Anexo III: Demonstração de Resultados por Natureza

Euros e percentagens

Descrição	Valor	%
Vendas	10.665,14	0%
Prestações de Serviços	371.382,17	2%
Trabalhos para a Própria Instituição	0,00	0%
Transf. e Subsídios Correntes Obtidos	21.311.410,00	98%
PRODUÇÃO	21.693.457,31	99%
Custo Merc.Vend. e Mat.Consumidas	462.512,39	2%
MARGEM BRUTA	21.230.944,92	97%
Proveitos Suplementares	243,50	0%
Outros Proveitos Operacionais	123.199,22	1%
Fornecimentos e Serviços Externos	15.949.935,28	73%
Impostos	0,00	0%
Custos com o Pessoal	7.548.886,39	35%
Outros Custos Operacionais	0,00	0%
Amortizações do Exercício	134.357,67	1%
Provisões do Exercício	0,00	0%
RESULTADOS OPERACIONAIS	-2.278.791,70	10%
Proveitos e Ganhos Financeiros	15.474,39	0%
Custos e Perdas Financeiras	651.578,15	3%
Encargos Financeiros Líquidos	636.103,76	3%
RESULTADOS CORRENTES	-2.914.895,46	13%
Proveitos e Ganhos Extraordinários	509,24	0%
Custos e Perdas Extraordinárias	289.715,29	1%
Resultados Extraordinários	-289.206,05	1%
RESULTADOS ANTES IMPOSTOS	-3.204.101,51	15%
Imposto Sobre Rendimento Exercício	0,00	0%
RESULTADOS LÍQUIDOS	-3.204.101,51	15%
Total dos Proveitos	21.832.883,66	100%
Total dos Custos	25.036.985,17	115%

Fonte: Demonstração de Resultados referente a 2003



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Anexo IV: Remuneração do Trabalho Extraordinário

Descrição	Euros e percentagens	
	Valor	%
Pessoal Médico	306.006,07	62,64
<i>Presença Física</i>	306.006,07	62,64
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Pessoal de Enfermagem	74.598,20	15,27
<i>Presença Física</i>	74.598,20	15,27
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Pessoal Técnico Diagnóstico e Terapêutica	1.157,08	0,24
<i>Presença Física</i>	1.157,08	0,24
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Pessoal Administrativo	35.482,59	7,26
<i>Presença Física</i>	35.482,59	7,26
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Pessoal Operário e Auxiliar	71.058,75	14,55
<i>Presença Física</i>	71.058,75	14,55
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Outro Pessoal	221,02	0,05
<i>Presença Física</i>	221,02	0,05
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Trabalho Extraordinário	488.523,71	100,00
<i>Presença Física</i>	488.523,71	100,00
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00

Fonte: Balancete do Razão Geral



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde de Ponta Delgada (05/118.2)

Anexo V: Estrutura do Balanço

<i>Euros</i>		
Descrição	Valor	%
ACTIVO		
Imobilizado:		
<i>Bens de Domínio Público</i>	0,00	0%
<i>Imobilizações Incorpóreas</i>	52,78	0%
<i>Imobilizações Corpóreas:</i>		
Terrenos e recursos naturais	100.814,04	2%
Edifícios e outras construções	1.941.898,91	36%
Equipamento básico	58.176,04	1%
Ferramentas e utensílios	463,89	0%
Equipamento administrativo e informático	105.195,71	2%
Outras imobilizações corpóreas	1.687,24	0%
Total	2.208.235,83	41%
<i>Investimentos Financeiros</i>	0,00	0%
Total do Activo Fixo	2.208.288,61	41%
<i>Dividas de Terceiros - MLP</i>	0,00	0%
Circulante:		
<i>Existências</i>	262.809,93	5%
<i>Dividas de Terceiros - CP:</i>		
Clientes c/c	541.972,82	10%
Clientes e utentes de cobrança duvidosa	0,00	0%
Estado e outros entes públicos	141,07	0%
Outros devedores	110.709,40	2%
Total	652.823,29	12%
<i>Títulos Negociáveis</i>	0,00	0%
<i>Outras Aplicações Tesouraria</i>	0,00	0%
<i>Disponibilidades:</i>		
Depósitos em instituições financeiras	2.217.101,49	41%
Caixa	57.910,45	1%
Total	2.275.011,94	42%
Total do Activo Circulante	3.190.645,16	59%
Acréscimos e Diferimentos:		
Acréscimo de proveitos	0,00	0%
Custos diferidos	0,00	0%
TOTAL ACTIVO	5.398.933,77	100%
CAPITAL PRÓPRIO		
Património	31.583,65	1%
Subsídios	4.285.930,81	79%
Resultados transitados	-11.776.698,74	-218%
Resultado líquido do exercício	-3.204.101,51	-59%
TOTAL CAPITAL PRÓPRIO	-10.663.285,79	-198%
PASSIVO		
<i>Provisões Riscos e Encargos</i>	0,00	0%
<i>Dividas a Terceiros - MLP</i>	0,00	0%
<i>Dividas a Terceiros - CP:</i>		
Fornecedores c/c	89.334,57	2%
Fornecedores de imobilizado c/c	7.351,26	0%
Estado e outros entes públicos	156.713,66	3%
Outros credores	15.375.633,07	285%
Total do Passivo - CP	15.629.032,56	289%
Acréscimos e Diferimentos:		
Acréscimo de custos	0,00	0%
Proveitos diferidos	433.187,00	8%
TOTAL PASSIVO	16.062.219,56	298%
TOTAL CAP.PRÓP. E PASSIVO	5.398.933,77	100%

Fonte: Balanço referente a 2003