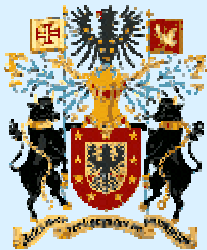




Tribunal de Contas
Secção Regional dos Açores



Relatório
N.º 02/2006-FS/SRATC

Auditoria
ao Centro de Saúde da Praia da Vitória

Data de aprovação – 19/01/2006

Processo n.º 05/118.03



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
CSPV	Centro de Saúde da Praia da Vitória
FSE	Fornecimentos e Serviços Externos
GNR	Guarda Nacional Republicana
IVA	Imposto Sobre o Valor Acrescentado
LOPTC	Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas
MCOFD	Mapa de Controlo do Orçamento Financeiro da Despesa
MCOFR	Mapa de Controlo do Orçamento Financeiro da Receita
MF	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
SRAS	Secretaria Regional dos Assuntos Sociais
SRATC	Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas
VIC	Verificação Interna de Contas



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

ÍNDICE

1. Sumário	4
2. Introdução	7
2.1. Fundamentos, Âmbito e Objectivos	7
2.2. Metodologia de Trabalho, Plano Global / Programa de Auditoria.....	8
2.2.1. Fase de Planeamento	8
2.2.2. Fase de Execução	8
2.2.3. Elaboração do Relato.....	8
2.2.4. Contraditório	8
3. Caracterização Global da Estrutura e Organização do CSPV	10
3.1. Enquadramento Jurídico dos Centros de Saúde	10
3.2. Estrutura e Organização do CSPV	11
3.2.1. Relação dos Responsáveis.....	11
3.2.2. Estrutura Orgânica do CSPV.....	12
3.3. Recursos Humanos	13
3.4. Actividade Assistencial	14
3.4.1. Indicadores de Gestão	14
3.4.2. Produtividade do Pessoal Médico na Consulta Externa	15
3.4.3. Absentismo.....	15
3.4.4. Controlo de Assiduidade	16
4. Conta de Gerência de 2004	17
4.1. Instrução do Processo.....	17
4.2. Ajustamento da Conta	19
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	34
5.1. Caracterização Sumária.....	34
5.2. Contabilidade e Tesouraria.....	35
5.3. Património e Aprovisionamento.....	38
5.4. Processamento de Vencimentos	41
5.5. Análise Documental	43
5.6. Reconciliações Bancárias	43
5.7. Controlo Físico	43
5.7.1. Existências.....	43
5.7.2. Bens de Equipamento.....	45
5.8. Listas de Espera.....	45
5.9. Avaliação Final do Sistema de Controlo Interno	46
6. Testes de Auditoria Realizados à Gerência de 2004.....	47
6.1. Contratação Pública.....	47
6.1.1. Contrato de Avença – Otorrinolaringologia	47
6.1.2. Aquisição de material de tratamento (consumo clínico)	50
6.1.3. Aquisição de combustível	52
6.1.4. Informação de cabimento de verba.....	53
6.2. Concurso de pessoal – fisioterapeuta	54
7. Conclusões/Recomendações	57
7.1. Eventuais Infracções Financeiras	64
7.2. Outras Irregularidades	65
8. Decisão.....	68
9. Conta de Emolumentos	69
10. Ficha Técnica	70
11. Anexos	71



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro I: Relação dos Responsáveis	11
Quadro II: Quadro de Pessoal	13
Quadro III: Produção e Produtividade	14
Quadro IV: Consulta Externa	15
Quadro V: Absentismo	15
Quadro VI: Ajustamento	19
Quadro VII: Evolução Orçamental	21
Quadro VIII: Controlo Orçamental da Receita e da Despesa.....	22
Quadro IX: Desagregação do Controlo Orçamental da Despesa	23
Quadro X: Custos com Pessoal e FSE	26
Quadro XI: Suplementos de Remunerações.....	26
Quadro XII: Trabalho Extraordinário para além do Limite Legal	27
Quadro XIII: Encargos Decorrentes da Dívida.....	28
Quadro XIV: Antiguidade das Dívidas de Terceiros de Curto Prazo	30
Quadro XV: Antiguidade das Dívidas a Terceiros – Fundos Próprios	31
Quadro XVI: Dívida Decorrente do Recurso ao Factoring.....	32
Quadro XVII: Estrutura da Dívida	33
Quadro XVIII: Produtos Farmacêuticos	44
Quadro XIX: Material de Consumo Clínico	44
Quadro XX: Bens de Equipamento	45

ÍNDICE DE FLUXOGRAMAS

Fluxograma I: Contabilidade e Tesouraria.....	35
Fluxograma II: Património e Aprovisionamento.....	38
Fluxograma III: Processamento de Vencimentos.....	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico I: Consultas Efectivas/Devidas – Fisioterapeuta.....	49
--	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I: Tipologia de Faltas	71
Anexo II: Controlo Orçamental da Receita	71
Anexo III: Défice Total do CSPV	72
Anexo IV: Demonstração de Resultados por Natureza	73
Anexo V: Remuneração do Trabalho Extraordinário.....	74
Anexo VI: Estrutura do Balanço	75
Anexo VII: Análise das Propostas – Pos. 8.....	76
Anexo VIII: Classificação das Propostas – Pos. 8.....	76
Anexo IX: Análise das Propostas – Pos. 14	77
Anexo X: Classificação das Propostas – Pos. 14	77
Anexo XI: Análise das Propostas – Pos. 15	78
Anexo XII: Classificação das Propostas – Pos. 15.....	78
Anexo XIII: Análise das Propostas – Pos. 17.....	79
Anexo XIV: Classificação das Propostas – Pos. 17	79
Anexo XV: Análise das Propostas – Pos. 37.....	80
Anexo XVI: Classificação das Propostas – Pos. 37	80
Anexo XVII: Contraditório	81



1. Sumário

O presente relatório resulta da auditoria realizada ao Centro de Saúde da Praia da Vitória, doravante designado por CSPV, em cumprimento do plano de fiscalização sucessiva da Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas, referente à Gerência de 2004.

Os objectivos visaram, entre outros aspectos, a verificação da integridade da conta, o controlo orçamental, a avaliação do Sistema de Controlo Interno dos serviços administrativos, financeiros e da contabilidade, a análise do trabalho extraordinário e do absentismo, a apreciação da legalidade dos procedimentos pré-contratuais de empreitadas de obras públicas e aquisição de bens e serviços, o ingresso de pessoal no quadro e a análise do acatamento das recomendações constantes do relatório da verificação interna respeitante à gerência de 2000.

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

- Em 2004, a taxa média de absentismo foi de 15,03%, ou seja, cada funcionário faltou, em média, 34 dias úteis por ano, por outro motivo que não o de férias;
- 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 Jornal Oficial II Série – n.º 16, de 20 de Abril;
- O défice fixou-se em €5 896 644,04, em consequência, sobretudo, da insuficiência de receitas;
- Foram assumidos encargos sem cobertura orçamental no montante global de €5 894 797,12;
- Em 2004, foram processadas remunerações referentes à prestação de trabalho extraordinário aos médicos, enfermeiros e pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica que ultrapassaram o limite legal de um terço da remuneração principal, sem a necessária autorização superior;
- Na totalidade dos procedimentos analisados os registos do cabimento de verba prévio à assunção dos compromissos não foram efectuados;
- Da comparação entre as quantidades registadas nas fichas de stocks e as existentes nas prateleiras, respeitantes a *Produtos Farmacêuticos* e *Material de Consumo Clínico*, foram constatadas diferenças em quase todos os produtos;
- O Serviço recorreu a contratos públicos de aprovisionamento, bem como organizou múltiplos procedimentos com consulta prévia/ajustes directos, tendo-se comprovado a adequação entre os diversos procedimentos pré-contratuais adoptados e o valor das adjudicações, com excepção da aquisição de combustível;



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

- No procedimento por consulta prévia analisado, a apreciação do mérito das propostas não permitiu assegurar uma aplicação objectiva e transparente dos critérios de adjudicação;
- No procedimento conducente à nomeação para o quadro de pessoal de um técnico de 2.ª classe da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica, fisioterapeuta, concluiu-se que genericamente o Serviço observou as normas legais aplicáveis, havendo, porém, a registar o facto do despacho de nomeação do interessado ter ocorrido antes do termo do prazo de interposição do recurso hierárquico, bem como, um deficiente registo das informações de cabimento de verba.

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;
- 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 *Jornal Oficial, II Série*, de 20 de Abril. Não obstante, os documentos que, eventualmente, não se aplicarem à instituição deverão ser mencionados na guia de remessa;
- 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;
- O serviço deverá observar as normas respeitantes à tramitação legal na realização das despesas, de modo a que seja verificado o cabimento de verba antes da assunção dos compromissos;
- Os movimentos das existências deverão ser registados de forma a permitir que o seu saldo corresponda aos bens efectivamente armazenados;
- Sempre que, em função do valor do bem a adquirir, a lei exija um procedimento com consulta prévia, o Serviço deverá respeitar as normas ínsitas nos artigos 151.º e seguintes do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, nomeadamente pela formalização do convite escrito de apresentação de propostas aos vários fornecedores;



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

- Deverá promover-se a efectiva apreciação do mérito de todas as propostas, através da utilização de métodos ou fórmulas matemáticas que permitam assegurar uma aplicação objectiva e transparente dos critérios de adjudicação;
- O Serviço deverá observar o prazo de interposição do recurso hierárquico da homologação da lista de classificação final antes de proferir o despacho de nomeação do interessado, nos termos da Resolução n.º 7/98/MAI.19-1.ªS/PL.

O conteúdo material das informações de cabimento de verba deverá ser completo.



2. Introdução

2.1. Fundamentos, Âmbito e Objectivos

O presente relatório consubstancia os resultados da auditoria realizada ao CSPV, na sequência do plano de fiscalização sucessiva da SRATC para o ano 2005.

Os trabalhos abrangeram, essencialmente, os seguintes aspectos:

- a) Verificação da integridade da conta;
- b) Controlo orçamental e análise da situação económico – financeira;
- c) 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 ao absentismo;
- g) Avaliação do acatamento das recomendações efectuadas na VIC n.º 17/2001 (Conta de Gerência n.º 183/2000), aprovado em sessão de 18 de Abril de 2002;
- h) Apreciação da legalidade dos procedimentos pré-contratuais de empreitadas de obras públicas e aquisição de bens e serviços;
- i) Ingresso de pessoal no quadro.

Para atingir os objectivos expostos, procedeu-se:

- a) A reuniões de trabalho com o CA e “staff” das áreas funcionais objecto de análise;
- b) À verificação dos documentos de despesa referentes às rubricas de Material de Consumo Clínico e Produtos Farmacêuticos;
- c) A testes de conformidade e de procedimento às contas seleccionadas;
- d) À avaliação de indicadores de produtividade;
- e) À análise das despesas decorrentes do recurso ao trabalho extraordinário realizado pelos médicos;
- f) À verificação dos documentos de despesa relativos à contratação de empreitadas de obras públicas e aquisição de bens e serviços;
- g) À análise dos documentos de suporte do concurso externo de ingresso seleccionado.



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

2.2.1. Fase de Planeamento

Procedeu-se à análise da Conta de Gerência de 2004, com vista a verificar-se a sua consistência técnico-económica, nomeadamente perpassando os domínios de natureza orçamental e contabilística.

Foi tomado em conta o 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.

2.2.4. Contraditório

Anteprojecto do relatório

Em cumprimento do princípio do contraditório, consagrado no artigo 13.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, o Serviço auditado e os responsáveis, identificados no quadro de eventuais infracções financeiras, foram convidados a pronunciarem-se sobre o anteprojecto de relatório e sobre os factos que lhes foram imputados no mesmo, através dos ofícios n.ºs 1198, 1199, 1200, 1201 e 1202, de 24/11/2005.

Respostas

Respondeu o Conselho de Administração, através do ofício n.º 1510, de 12/12/2005¹, começando por afirmar:

“I) Introdução.

§1. O Vogal Administrativo (ora em diante identificado apenas como VA) do Centro de Saúde da Praia da Vitória (CSPV), em nome e em representação do Conselho de Administração (CA) daquela unidade de saúde, nos termos do artigo 13º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto (versão actual), vem por este modo exercer o seu direito ao contraditório às conclusões veiculadas no Anteprojecto de Relatório “Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória” (doravante apenas Anteprojecto), constante no Processo n.º 05/118.3.

¹ Este documento, bem como as alegações apresentadas, foi digitalizado e faz parte integrante deste relatório, Anexo XVII.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

II) Metodologia.

§2. A presente contestação enuncia os pontos constantes no Anteprojecto e os respectivos títulos. Os fundamentos que sustentam as observações do CA serão enumerados por parágrafos autónomos. As conclusões do CA que necessitem de melhor exposição serão subdivididas em parágrafos com numeração decimal.

III) Contradita às conclusões/observações do Anteprojecto:”

Relativamente ao conteúdo deste último ponto, ao longo do relatório, a propósito das matérias sobre as quais se pronunciou o CSPV, serão as mesmas transcritas, acrescentando-se os comentários julgados pertinentes.

Como será observado ao longo do relatório, a auditoria visa emitir um juízo sobre a legalidade e regularidade dos actos verificados.

A matéria da avaliação da culpa não é aqui apreciada, pois tem a sua sede própria em processo de efectivação de responsabilidade financeira (artigos 64.º e 67.º, n.º 2, da LOPTC).



3. Caracterização Global da Estrutura e Organização do CSPV

3.1. Enquadramento Jurídico dos Centros de Saúde

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

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

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

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



3.2. Estrutura e Organização do CSPV

3.2.1. Relação dos Responsáveis

No período compreendido entre 01/01/2004 e 31/12/2004, os responsáveis do CSPV foram os seguintes:

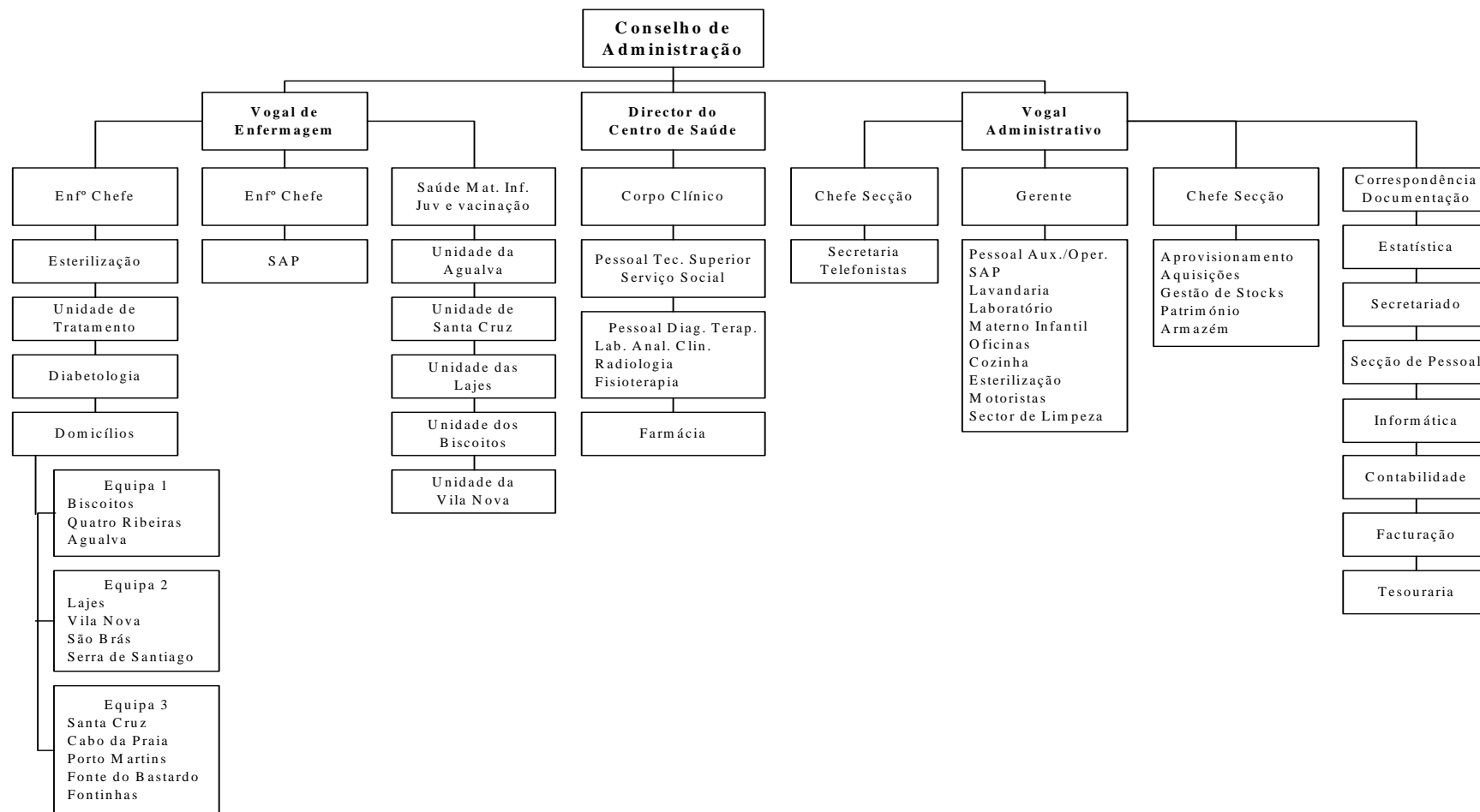
Quadro I: Relação dos Responsáveis

Identificação	Cargo	Residência	Período	Vencimento Anual Líquido
Maria Antónia Ferreira Nogueira Sequerra Dutra	Presidente do Conselho de Administração	Caminho de Santo Isidro nº 2/C, Casa da Ribeira - Santa Cruz 9760-529 Praia da Vitória	01-Jan a 13-Dez	61.165,43
Maria Meneses Ormonde Dinis Ribeiro	Presidente do Conselho de Administração	Ladeira de S. Francisco nº 10 Santa Cruz 9760-533 Praia da Vitória	22-Dez a 31-Dez	1.834,16
Orlando Manuel da Silva Livramento	Vogal Enfermeiro do Conselho de Administração	Canada da Arruda, nº 52 São Mateus da Calheta 9700-558 São Mateus da Calheta	01-Jan a 31-Dez	34.254,68
José Estevão de Oliveira Morais	Vogal Administrativo do Conselho de Administração	Estrada 25 de Abril, nº 90 Santa Cruz 9760-559 Praia da Vitória	01-Jan a 31-Dez	24.124,82

Fonte: Relação Nominal dos Responsáveis referente a 2004



3.2.2. Estrutura Orgânica do CSPV





Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

3.3. Recursos Humanos

O quadro de pessoal, aprovado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 52/88/A, de 19 de Outubro, sofreu diversas alterações³. Assim, em 31 de Dezembro de 2004 o quadro era o seguinte:

Quadro II: Quadro de Pessoal

Quadro de Pessoal	Lugares no quadro (1)	Lugares preenchidos (2)	Lugares por preencher (3)=(1)-(2)	% 4)=(2)/(1)
Pessoal Dirigente	3	2	1	66,67
Director do Centro de Saúde	1	1	0	100,00
Vogal Administrativo	1	0	1	0,00
Vogal Enfermeiro	1	1	0	100,00
Pessoal de Chefia	3	3	0	100,00
Chefe de Repartição (Gerente)	1	1	0	100,00
Chefe de Secção	2	2	0	100,00
Pessoal Técnico Superior	20	10	10	50,00
Pessoal Médico	14	9	5	64,29
Pessoal Técnico Superior de Saúde	1	0	1	0,00
Pessoal Técnico Superior Serviço Social	1	1	0	100,00
Outro Pessoal Técnico Superior	4	0	4	0,00
Pessoal Técnico	11	6	5	54,55
Pessoal Técnico Diagnóstico e Terapêutica	11	6	5	54,55
Pessoal de Enfermagem	36	26	10	72,22
Pessoal de Informática	2	2	0	100,00
Pessoal Técnico Profissional e Admin.	15	21	-6	140,00
Carreira Técnico Profissional	0	0	0	0,00
Carreira Assistente Administrativo b)	15	21	-6	140,00
Pessoal Religioso	1	1	0	100,00
Pessoal Operário	2	2	0	100,00
Serviços Gerais	31	26	5	83,87
Pessoal Auxiliar	12	9	3	75,00
Total	136	108 a)	28	79,41

Fonte: Secção de Pessoal do CSPV

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

b) 6 Administrativos além Quadro ao abrigo do Decreto-lei n.º 195/97, de 31 de Julho.

³ 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, 11/96/A, de 27 de Fevereiro, 23/2000/A, de 6 de Setembro, 32/2003/A, de 15 de Dezembro e 22/2004/A, de 1 de Julho.



3.4. Actividade Assistencial

3.4.1. Indicadores de Gestão

No quadro que se segue evidencia-se a prestação de cuidados de saúde nos regimes de ambulatório e de internamento, em valores absolutos, bem como alguns indicadores de produtividade.

Quadro III: Produção e Produtividade

Principais resultados alcançados	2003	2004
Acesso aos Cuidados de Saúde		
N.º de Consultas	21.369	19.404
N.º de Urgências (SAP)	36.423	35.917
Recursos Humanos - Produtividade		
N.º Médicos	9	9
N.º de Enfermeiros	30	31
Consultas p/ médico p/ dia útil	9	9
Consultas p/ médico / ano	2374	2156
Urgências p/ médico / ano	4.047	3.991

Fonte: Relatórios de Gestão 2003/2004

A relação Urgências / Consultas expressa bem a inversão de um quadro assistencial normal, ou seja as urgências poderão traduzir uma necessidade de aumento de consultas externas.

O N.º de Consultas p/ Médico p/ Dia Útil manteve-se constante – 9 –, enquanto o N.º de Urgências p/ Médico (SAP), em 2004, foi de 3 991, ou seja, ligeiramente inferior ao registado no ano anterior.



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 IV: Consulta Externa - 2004

Médicos	Saúde do Adulto e Grupos Vulneráveis	Saúde Materna	Saúde Infantil	Total
M 1	1.220	39	294	1.553
M 2	2.517	108	397	3.022
M 3	1.279	105	246	1.630
M 4	793	20	184	997
M 5 a)	1.060	127	327	1.514
M 6	1.448	74	312	1.834
M 7	1.100	86	193	1.379
M 8	2.731	24	308	3.063
M 9	3.104	83	319	3.506
M 10	266	3	4	273
M 11 a)	373	0	0	373
M 12 a)	260	0	0	260
Total	16.151	669	2.584	19.404

Fonte: Conta de Gerência de 2004

a) Em 31 de Dezembro de 2004 já não exerciam funções nesta unidade de saúde.

3.4.3. Absentismo

No exercício de 2004, o número de dias de ausência dos funcionários totalizou 3 891, correspondendo a uma taxa de absentismo de 15,03%, ou seja, uma média de faltas por funcionário de 34 dias, por outro motivo que não o de férias.

Quadro V: Absentismo - 2004

FUNÇÃO/ACTIVIDADE	EFFECTIVO MÉDIO	FÉRIAS	TRABALHO POTENCIAL	FALTAS	INDICE DE ABSENTISMO	DIAS DE AUSÊNCIA
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Pessoal Dirigente	3	52,0	692	38,0	5,5%	13
Pessoal Médico	10	295,0	2 135	231,0	10,8%	24
Outro Pessoal Téc. Sup.	1	23,0	324	49,0	15,1%	35
Pessoal de Enfermagem	30	725,0	6 665	656,0	9,8%	22
Pessoal Téc. Diag. Terap.	6	156,0	1 332	24,0	1,8%	4
Pessoal Técnico Profissional	2	6,0	589	6,0	1,0%	3
Outro Pessoal Técnico	2	45,0	451	19,0	4,2%	10
Pessoal Administrativo	24	584,0	5 368	1191,0	22,2%	50
Pessoal Operário/Auxiliar	38	995,0	8 330	1677,0	20,1%	45
TOTAL GERAL	116	2881,0	25 887	3891,0	15,03%	34

Fonte: Secção de Pessoal do CSPV

1) Média dos efectivos existentes entre 01.01.2004 e 31.12.2004;

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 da Praia da Vitória (05/118.3)

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

“§3. Corrobora-se o afirmado no Anteprojecto. Note-se, porém, que valor médio de absentismo do pessoal administrativo (50%) teve como principal razão a ausência prolongada, por motivos de doença, de duas funcionárias administrativas. Ambas as funcionárias já solicitaram a aposentação por invalidez, aguardando decisão da Caixa Geral de Aposentações, pelo que a constatação do Anteprojecto carece de concretização, sob o risco de induzir uma inferência falsa.”

O esclarecimento prestado pelo Serviço, não obstante ter clarificado os motivos de ausência do pessoal administrativo, permitiu confirmar as conclusões apresentadas no anteprojecto de relatório.

3.4.4. Controlo de Assiduidade

Todos os aspectos relacionados com este ponto mereceram destaque aquando da abordagem do controlo interno, mais concretamente no ponto 5.4 – Processamento de Vencimentos.



4. Conta de Gerência de 2004

4.1. Instrução do Processo

Na sequência dos trabalhos referentes à Conta de Gerência de 2004, 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 mapas⁴:

- Situação Financeira;
- Orçamento – Despesa;
- Orçamento – Receita;
- Caracterização da Entidade;
- Contratação administrativa – Formas de adjudicação;
- Execução de programas e projectos de investimento;
- Transferências Correntes – Despesa;
- Transferências de Capital – Despesa;
- Subsídios Concedidos;
- Transferências Correntes – Receita;
- Transferências de Capital – Receita;
- Subsídios Obtidos;
- Activos de rendimento fixo;
- Activos de rendimento variável;
- Situação e Evolução da Dívida e Juros;
- 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 recebimentos/pagamentos, receitas/despesas, proveitos/custos, saldos iniciais e finais, resultados do exercício e despesa por pagar do exercício e de exercícios anteriores.

⁴ As deficiências apontadas não foram supridas até à data, na medida em que não constituem rotinas deste Serviço.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

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

“§4. O CA não instruiu devidamente a Conta de Gerência, nos termos da Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004, de 14 de Fevereiro, por julgar que a informação em falta não se aplicaria ou duplicaria a informação veiculada no controlo orçamental da despesa, no controlo orçamental da receita e na demonstração da situação financeira.

Contudo, o CA compromete-se para no futuro cumprir taxativamente o indicado em II da Instrução do T. Contas e respectivo anexo I.

§5. Por lapso, a acta de aprovação da conta de gerência não mencionou todas as notas técnicas mencionadas na alínea a) do ponto IV da Instrução do T. Contas n.º 1/2004, de 14 de Fevereiro, ainda que o essencial da informação se encontre descrita no relatório de gestão.”



4.2. Ajustamento da Conta

Gerência de 01/01/2004 a 31/12/2004

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 VI: Ajustamento

		<i>Euros</i>
DÉBITO		
Saldo da gerência anterior	100.870,92	
Recebido na gerência	<u>7.974.677,53</u>	<u>8.075.548,45</u>
CRÉDITO		
Saído na gerência	7.931.430,97	
Saldo p/ a gerência seguinte	<u>144.117,48</u>	<u>8.075.548,45</u>

Fonte: MFF referente à gerência de 2004

O débito está comprovado pelos documentos de fls. 117 a fls. 181 e o crédito demonstra-se com os documentos de fls. 182 a fls. 408.



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 2004, bem como as dotações consolidadas do sector, foram aprovados pela Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, através do Decreto Legislativo Regional n.º 3/2004/A, de 28 de Janeiro.

O orçamento ordinário, remetido à Tutela em 09 de Outubro de 2003, mereceu a aprovação do Secretário Regional dos Assuntos Sociais em 25 de Fevereiro de 2004, enquanto a segunda e última alteração orçamental só foi aprovada em 12 de Maio de 2005, isto é, no decurso da gerência seguinte.



4.4. Controlo Orçamental

O Quadro VII permite observar as variações ocorridas entre os orçamentos inicial e final, respeitantes à gerência de 2004, sendo de realçar um decréscimo global de 6,72%.

No que respeita à receita, no âmbito dos fundos próprios, a redução mais significativa ocorreu na rubrica Receitas Próprias e Subsídios ao Investimento – 29,60% –, cifrando-se em €380 076.

Quadro VII: Evolução Orçamental

Euros

	Rubricas	Orçamento Inicial	%	Orçamento Final	%	Var% Final/Inicial
R e c e i t a	Rec. Próprias e Subs. Invest.	539.883	6,23	380.076	4,71	-29,60
	Subsídio de Exploração	7.001.921	80,85	7.001.921	86,68	0,00
	Fundos Alheios	1.118.500	12,92	696.099	8,62	-37,76
	Total	8.660.304	100	8.078.096	100	-6,72
D e s p e s a	Despesas c/ Pessoal	3.675.446	42,44	2.991.274	37,03	-18,61
	Aquisição de Bens e Serviços	3.596.358	41,53	4.005.117	49,58	11,37
	Juros e Outros Encargos	142.000	1,64	350.111	4,33	146,56
	Outras Despesas Correntes	8.000	0,09	10.475	0,13	30,94
	Aquisição de Bens de Capital	120.000	1,39	25.020	0,31	-79,15
	Fundos Alheios	1.118.500	12,92	696.099	8,62	-37,76
Total	8.660.304	100	8.078.096	100	-6,72	

Fonte: Orçamento Ordinário e 2.ª Alteração Orçamental

No que concerne à despesa, constata-se que a rubrica *Aquisição de Bens e Serviços* foi a que evidenciou um maior peso no total do orçamento – 49,58%.

No Quadro VIII apresenta-se a comparação entre o orçamento final e as receitas e despesas efectivas da gerência de 2004.



Quadro VIII: 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.	380.076,00	5,15	377.730,96	5,12	99,38
	Subsídio de Exploração	7.001.921,00	94,85	7.001.921,00	94,88	100,00
	Total	7.381.997,00	100	7.379.651,96	100	99,97
D e s p e s a	Compras	252.037,00	3,41	326.532,53	2,46	129,56
	Imobilizado	22.185,00	0,30	32.941,98	0,25	148,49
	Forn. Serviços Externos	2.255.465,00	30,55	5.223.172,15	39,34	231,58
	Despesas c/ Pessoal	2.991.274,00	40,52	2.990.961,88	22,53	99,99
	Outros Custos Operacionais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Custos e Perdas Financeiras	233.560,00	3,16	269.257,87	2,03	115,28
	Custos e Perdas Extraordinárias	10.475,00	0,14	10.473,46	0,08	99,99
	Correcções Relat. a Exerc. Anteriores	1.617.001,00	21,90	4.422.956,13	33,31	273,53
	Total	7.381.997,00	100	13.276.296,00	100	179,85

Fonte: MCOFR e MCOFD

Nota: A informação apresentada neste quadro refere-se exclusivamente aos *Fundos Próprios*.

Da desagregação da **receita**, pormenorizada no Anexo II, são de salientar as elevadas taxas de execução.

Relativamente à **despesa**, verifica-se que o CSPV ultrapassou em 79,85% o orçamento final, destacando-se as taxas registadas pelas rubricas *Correcções Relativas a Exercícios Anteriores* e *Fornecimentos e Serviços Externos* – 273,53% e 231,58% – respectivamente.

O **défi**ce apurado – € 5 896 644,04 – (devidamente desagregado no Anexo III), 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 défi

ce inclui as correcções relativas a exercícios anteriores. A situação de desorçamentação / subfinanciamento, que tem originado a assunção de despesas sem cobertura orçamental, é patente e persiste, embora tenha já sido objecto de uma recomendação precisa no decurso da última verificação interna (VIC - 17/2001, aprovada em sessão de 18 de Abril de 2002).



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

4.5. Encargos Assumidos s/ Cabimento Orçamental

No Quadro IX, que resulta do “tratamento técnico” do Mapa de Controlo do Orçamento Financeiro da Despesa (MCOFD) promovido pela SRATC, pode constatar-se que, em 2004, foram assumidas despesas sem a respectiva cobertura orçamental, no montante de €5 894 797,12, 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 (...)”.

Quadro IX: Desagregação do Controlo Orçamental da Despesa

Descrição	<i>Euros e percentagens</i>					
	Despesa	Encargos	Despesa	Despesa	Encargos assumidos s/	
	Orçamentada	Assumidos	Processada	Paga	cabimento orçamental	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (2) - (1)	
					Valor	%
31 Compras						
3161 Produtos Farmacêuticos	125.321,00	195.160,26	193.925,91	63.425,93	69.839,26	55,73
3162 Mat.Consumo Clínico	70.812,00	75.487,72	70.811,77	31.928,22	4.675,72	6,60
3163 Produtos Alimentares	21.729,00	21.736,75	21.728,42	19.678,16	7,75	0,04
3164 Mat.Consumo Hoteleiro	12.947,00	12.946,30	12.946,17	7.420,94	0,00	0,00
3165 Mat. Consumo Administrativo	19.535,00	19.690,55	19.534,05	16.176,74	155,55	0,80
3166 Material Manut. Conserv.	1.511,00	1.510,95	1.510,95	1.510,95	0,00	0,00
3169 Outro Material de Consumo	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
317 Devoluções de compras	118,00	0,00	117,13	9,89	0,00	0,00
Sub-total	252.037,00	326.532,53	320.340,14	140.131,05	74.678,28	29,63
42 Imobilizações Corpóreas	22.185,00	32.941,98	22.183,73	11.573,56	10.756,98	48,49
621 Subcontratos						
6211 Assistência Ambulatória	231,00	625,13	625,13	230,85	394,13	170,62
6212 Meios Compl. Diagnóst.	252.134,00	539.817,08	539.817,08	252.133,38	287.683,08	114,10
6213 Meios Compl. Terapêutica	76.421,00	216.275,52	218.521,92	76.420,80	139.854,52	183,01
6214 Prod. Vend. p/ Farmácias	1.022.390,00	3.043.297,99	3.043.297,99	1.022.389,19	2.020.907,99	197,67
6215 Internamentos	233.178,00	660.040,52	660.040,52	233.177,04	426.862,52	183,06
6216 Transporte de doentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6218 Trabalhos Executados Exterior	246.289,00	246.289,09	246.289,09	246.289,09	0,00	0,00
6219 Outros Subcontratos	11.972,00	11.971,20	11.971,20	11.971,20	0,00	0,00
Sub-total	1.842.616,00	4.718.316,53	4.720.562,93	1.842.611,55	2.875.702,24	156,07
622 Fornecimentos e Serviços	412.849,00	504.855,62	472.342,26	391.340,85	92.006,62	22,29
64 Custos com Pessoal						
641 Remunerações Órgãos Directivos	157.881,00	157.880,49	157.880,49	157.880,49	0,00	0,00
6421 Remunerações base do pessoal	1.721.470,00	1.721.464,85	1.721.464,85	1.721.464,85	0,00	0,00
6422 Suplementos de remuneração	541.923,00	541.917,86	541.917,86	541.917,86	0,00	0,00
6423 Prestações Sociais Directas	7.375,00	7.372,56	7.372,56	7.372,56	0,00	0,00
6424 Subsídio Férias e Natal	290.190,00	290.189,68	290.189,68	290.189,68	0,00	0,00
643 Pensões	43.053,00	43.052,53	43.052,53	43.052,53	0,00	0,00
645 Encargos s/ Remunerações	225.364,00	225.363,91	225.137,18	224.910,45	0,00	0,00
646 Seguros Acid. Trab./ Doenças Prof.	268,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
648 Outros Custos c/ Pessoal	3.750,00	3.720,00	3.720,00	3.720,00	0,00	0,00
Sub-total	2.991.274,00	2.990.961,88	2.990.735,15	2.990.508,42	0,00	0,00
68 Custos e Perdas Financeiras	233.560,00	269.257,87	269.257,87	233.557,08	35.697,87	15,28
69 Custos e Perdas Extraordinárias	10.475,00	10.473,46	10.473,46	10.473,11	0,00	0,00
697 Correções Rel. Exercíc. Anteriores	1.617.001,00	4.422.956,13	4.422.956,13	1.616.763,01	2.805.955,13	173,53
TOTAL	7.381.997,00	13.276.296,00	13.228.851,67	7.236.958,63	5.894.797,12	79,85

Fonte: MCOFD referente a 2004

As subrubricas *Correções Relativas a Exercícios Anteriores* – €2 805 955,13 – e *Produtos Vendidos p/ Farmácias* – €2 020 907,99 – foram aquelas que mais contribuíram para esta situação.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

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

“§6. Confirma-se a informação contida no Anteprojecto. Todavia, no que à eventual infracção financeira respeita, a assunção de despesas sem a necessária cobertura orçamental teve como principal razão o crónico deficit no sector público administrativo da saúde, publicamente reconhecido. Não se quer com isto arredar o cumprimento do princípio da legalidade da realização da despesa, mas sempre se dirá que a presente situação consubstancia um verdadeiro conflito de deveres, enquanto causa excludente da ilicitude da conduta .

§6.1. Com efeito, cabe aos órgãos da Administração Pública «...actuar em obediência à lei e ao direito (...) e em conformidade com os fins para que os mesmos poderes lhes forem conferidos». O CSPV «(...)é uma unidade prestadora de cuidados de saúde primários ou essenciais, tendo por objectivo a promoção e vigilância da saúde, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da doença e a reabilitação, dirigindo a sua actividade ao indivíduo, à família e à comunidade (...)». O CSPV tem autonomia administrativa e financeira, sendo que as principais receitas são percebidas através das dotações inscritas no Orçamento da Região Autónoma dos Açores. Se porventura o CA conseguisse, nunc et semper, as dotações orçamentais necessárias para fazer face às despesas do CSPV, o problema ora em análise nunca se colocaria. Não sendo essa a realidade, o escrupuloso cumprimento do princípio da legalidade da despesa poria em causa o próprio funcionamento da unidade de saúde, postergando outros princípios axiologicamente superiores, nomeadamente: a prossecução do interesse público, a protecção dos direitos e interesses dos cidadãos, a proporcionalidade da medida a adoptar, e o princípio da boa-fé e da tutela da confiança dos administrados.

§6.2. Ad cautelam, ainda que a actuação do CA do CSPV consubstancie um acto ilícito, dificilmente se poderá qualifica-lo como culposo, tendo em conta a falta de liberdade de conformação dos membros do CA, a quem não restou outra alternativa que não a assumpção de despesas – impreteríveis para o normal funcionamento do CSPV – ainda que sem o necessário cabimento orçamental.

§6.2. A actuação do CA não gerou lesão de dinheiros, valores públicos, meios humanos ou de materiais existentes no serviço, pelo que a avaliação do juízo de censura ético-jurídica deverá atender a essa mesma circunstância.

Mais: a concluir-se o inverso, a responsabilidade sancionatória teria de se estender à respectiva tutela, tendo em conta que autorizou despesas em relação às quais inexistia suficiente verba orçamental.”

De acordo com o Mapa VI anexo ao Decreto Legislativo Regional n.º 3/2004/A, de 28 de Janeiro, que aprovou o orçamento da RAA para o ano de 2004, foi consignada uma despesa no montante de €7 541 804 ao CSPV. Posteriormente, por despacho de 25/02/2004 do Secretário Regional dos Assuntos Sociais, foi aprovado o orçamento ordinário.

Uma vez aprovado, a execução do orçamento pertence ao CA do CSPV, nos termos da alínea i) do artigo 20.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 3/86/A, de 24 de Janeiro. Contudo, não pode ser esquecido o facto da competência de autorização da despesa dos membros do CA estar limitada pela existência de cabimento nas dotações orçamentais.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

A lei segrega assim a competência para aprovar os orçamentos da competência para os executar.

Ora, a aprovação do orçamento por um valor que, pela experiência dos anos transactos, se revela claramente insuficiente não é penalizada por lei; já assim não é a autorização de despesas sem cabimento. Aqui, a lei é clara na sua proibição e na consequente responsabilização financeira directa dos indivíduos que a autorizaram. Este é o ordenamento jurídico em vigor e é balizado por esta moldura legal que o Tribunal de Contas desenvolve a sua actividade fiscalizadora.

A argumentação dos responsáveis, relativa à culpa, não tem cabimento em sede de auditoria, que visa emitir um juízo sobre a legalidade e regularidade dos actos verificados e não apreciar eventuais imputações subjectivas (artigos 64.º e 67.º, n.º 2, da LOPTC)..

Assim, a autorização das despesas sem cabimento orçamental 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, sendo solidariamente responsáveis os membros do CA na gerência de 2004: José Estêvão de Oliveira Morais, Orlando da Silva Livramento; Maria Antónia Ferreira Sequerra Dutra (de 1 de Janeiro a 13 de Dezembro); e Maria Meneses Ormonde Dinis Ribeiro (de 22 a 31 de Dezembro).

4.6. Síntese Económico-Financeira

Ao Nível Económico

No exercício de 2004, os *Subsídios à Exploração* – €7 001 921,00 –, resultantes de transferências do ORAA, detiveram a quase totalidade dos proveitos – 94% –, enquanto as actividades próprias, *Vendas e Prestação de Serviços*, se limitaram a €275 494,17, ou seja, 4% do total dos proveitos, conforme Anexo IV.

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

“§7. Confirma-se o referido no Anteprojecto no que respeita à natureza dos proveitos do CSPV, nos termos expostos nos §6 a §6.2.”

No total dos **custos** verifica-se que os *Fornecimentos e Serviços Externos* constituíram a rubrica mais significativa – €5 192 905,19 – devido, essencialmente, aos *Subcontratos* – 91%, e mais concretamente aos *Produtos Vendidos p/ Farmácias* – €3 043 297,99.

Os *Custos com Pessoal* – €2 990 735,15 – e os *Fornecimentos e Serviços Externos* – €5 192 905,19 –, num total de €8 183 640,34, apresentados no Quadro X, correspondem a 91,71% da estrutura de custos e foram financiados, em grande parte, pelos *Subsídios à Exploração* – €7 001 921,00 –, os quais se revelaram insuficientes para fazer face às despesas contabilizadas naquelas duas rubricas.



Quadro X: 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)
8.923.516,19	8.183.640,34	91,71	7.001.921,00	116,88

Fonte: Balancete Analítico referente a 2004

Da observação do balancete analítico, à data de 31/12/2004 – Quadro XI –, conclui-se que as **horas extraordinárias** absorvem 66,01% das remunerações adicionais.

Tendo em conta a repartição das remunerações pagas a título de trabalho extraordinário pelas diferentes carreiras profissionais (Anexo V), constata-se que, do total das referidas remunerações, pagas em regime de presença física (289 milhares de euros), o corpo clínico absorveu 53,37% (154 milhares de euros).

Quadro XI: Suplementos de Remunerações

Euros e percentagens

Descrição	2004	
	Valor	%
Horas Extraordinárias	357.730,45	66,01
Noites e Suplementos	42.930,67	7,92
Ajudas de Custo	5.261,28	0,97
Abono para Falhas	2.534,02	0,47
Outras Remunerações Adicionais:	133.461,44	24,63
Subsídio de Refeição	83.250,45	15,36
Outros	50.210,99	9,27
Remunerações Adicionais	541.917,86	100,00

Fonte: Balancete Analítico

Após a análise e tratamento da informação relativa à totalidade das remunerações respeitantes ao pessoal médico, aos enfermeiros e ao pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica, identificaram-se, no Quadro XII, as importâncias auferidas, a título de trabalho extraordinário, que excederam o limite legal de um terço da remuneração principal, sem a respectiva autorização por parte da Tutela, nos termos do disposto no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Quadro XII: Trabalho Extraordinário para além do Limite Legal

	Remun. Base (inclui Sub. Férias e Natal) (1)	Trabalho Extraordinário Realizado (2)	% (3) = (2)/(1)	Limite Legal 1/3 da Remun. Base (4)	Trabalho Extraordinário Autorizado (5)	Limite Excedido s/ Respectiva Autorização (6) = (2)-((4)+(5))
Médicos						
M3	59.780,63	55.848,09	93,42	19.924,88	15.707,02	20.216,19
M5	55.696,98	28.343,26	50,89	18.563,80	5.901,61	3.877,85
M9	65.435,07	25.589,97	39,11	21.809,51	14.051,12	0,00
						24.094,03
Enfermeiros						
E7	15.215,62	5.448,39	35,81	5.071,37	186,54	190,48
E10	15.111,95	6.724,11	44,50	5.036,81	5.263,79	0,00
E21	13.530,44	6.758,39	49,95	4.509,70	4.383,92	0,00
E23	13.130,94	7.395,26	56,32	4.376,54	4.544,12	0,00
E26	14.172,09	7.540,03	53,20	4.723,56	566,73	2.249,74
						2.440,23
Téc. Diag. Ter.						
T1	23.141,38	38.090,31	164,60	7.713,02	0,00	30.377,29
T2	23.197,42	14.032,91	60,49	7.731,70	0,00	6.301,21
T6	23.250,00	17.010,20	73,16	7.749,23	0,00	9.260,98
						45.939,47
					Total	72.473,73

Fonte: Secção de Pessoal do CSPV

a) Outras Remunerações incluem: Todas as restantes remunerações que não Rem. Base e Horas Extraordinárias.

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

“8. No que concerne às remunerações por horas extraordinárias do pessoal médico, enfermeiro, e técnicos de diagnóstico e terapêutica, impugna-se o que se afirma no Anteprojecto (a fls.21). É clamorosamente falso que as despesas motivadas por horas extraordinárias não tenham sido autorizadas pela entidade competente, pois tais pagamentos estão suportados por competente Despacho do Senhor Secretário Regional dos Assuntos Sociais.

Quanto à situação de excepcionalidade das horas extraordinárias:

§8.1 O quadro do pessoal médico do CSPV é constituído por 14 profissionais, sendo que apenas 9 se encontravam em efectividade de funções (64% do quadro). Em 2004 o número foi reduzido para 8, com a nomeação da Dra. Maria Antónia Dutra para o cargo de Directora Regional da Saúde, reduzindo o quadro de pessoal para 57%. Dos 8 profissionais em efectividade de funções, 2 deles não efectuam serviços de urgência por se encontrarem com dispensa, por motivos de idade avançada (perfazendo apenas 43% do quadro de pessoal disponível). São eles o Dr. Rafael Bailly Cadiz e o Dr. Fernando Cardoso Lopes.

Donde, para assegurar o serviço de urgência 16 horas por dia, torna-se necessário o recurso a horas extraordinárias, nos termos definidos no Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, sob o risco de não existirem recursos humanos suficientes para garantir o normal funcionamento daquele (impreterível) serviço.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

§8.2. *Relativamente ao pessoal enfermeiro, a formação de novos serviços de saúde de apoio à comunidade (e.g. Serviço Domiciliário de Enfermagem aos fins de semana e feriados) sem o respectivo aumento das dotações de pessoal, foi a principal razão para se assistir ao aumento das remunerações extraordinárias.*

§8.3. *Quanto aos técnicos de diagnóstico e terapêutica, nomeadamente técnicos de análises clínicas e de Raio-X, a sua situação deve-se ao facto de estarem em prevenção após o completarem o horário semanal.”*

Importa referir que, em lado algum do anteprojecto de relatório, enviado ao CSPV para efeitos de contraditório, se referia que as horas extraordinárias não tinham sido autorizadas pelo secretário regional da tutela.

Existia, de facto, registo das autorizações concedidas ao longo do ano. A irregularidade consiste em que nem todas as horas extraordinárias que ultrapassam o terço permitido por lei se encontravam autorizadas.

Não pode, por isso, deixar de se salientar e lamentar a utilização da expressão “...clamorosamente falso ...”, §8, desadequada, além do mais, face aos factos em análise.

Os documentos enviados pelo Serviço em sede de contraditório não alteram as conclusões do anteprojecto de relatório, uma vez que haviam já sido recolhidos e analisados aquando do trabalho de campo, de fls. 804 a fls. 806 e de fls. 1084 a fls. 1170.

Conforme se alcança pela leitura do Quadro XII - e relativamente aos funcionários que nele constam – foram assumidos e pagos €72 473,73 sem a necessária autorização, que resulta da subtracção ao trabalho extraordinário realizado (coluna 2) do limite legal de um terço (coluna 4) e do trabalho efectivamente autorizado pela tutela (coluna 5). Nestes termos reitera-se o incumprimento da norma prevista no n.º 7 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março.

Tal facto 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, sendo solidariamente responsáveis os membros do CA na gerência de 2004: José Estêvão de Oliveira Morais, Orlando da Silva Livramento; Maria Antónia Ferreira Sequerra Dutra (de 1 de Janeiro a 13 de Dezembro); e Maria Meneses Ormonde Dinis Ribeiro (de 22 a 31 de Dezembro).

O Quadro XIII apresenta a evolução dos encargos financeiros no período 1999/2004, evidenciando o acréscimo de 49% ocorrido no último exercício.

Quadro XIII: Encargos Decorrentes da Dívida

Ano	68 - Custos e Perdas Financeiros			Total
	681 - Juros	685 - Dif. Câmbio Desf.	688 - O. C. P. Financ.	
2004	269.257,87	0,00	0,00	269.257,87
2003	0,00	0,00	181.000,44	181.000,44
2002	94.805,88	31,86	205,38	95.043,12
2001	61.246,71	0,01	73,30	61.320,02
2000	0,00	103,01	0,00	103,01
1999	0,00	110,93	0,00	110,93

Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 1999 a 2003 e Balancete Analítico referente a 2004



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

“§9. Atendendo que o Subsídio à Exploração mostra-se sucessivamente insuficiente para suportar ao aumento dos custos dos serviços, a dívida tende a aumentar, com o conseqüente aumento dos respectivos juros das modalidades adoptadas (e.g. factoring).”

Ao Nível Financeiro

Da análise ao Balanço, conforme Anexo VI constatou-se que ao *Imobilizado Líquido* – €4 723 536,44 –, que representa 89% do *Activo* – €5 330 564,10 –, foi aplicada uma taxa média de amortização de apenas 2,3%. Refira-se, ainda, que o montante do *Imobilizado Líquido* não traduz a verdadeira realidade económica uma vez que não foram calculadas amortizações respeitantes aos edifícios e outras construções, nem à totalidade das imobilizações incorpóreas.

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

“§10. Corroborar-se o indicado no Anteprojecto relativamente à não contabilização da totalidade das imobilizações incorpóreas, exceptuando, porém, que tal situação não é imputável ao CA. Devido a uma irregularidade da responsabilidade da Câmara Municipal da Praia da Vitória o CSPV não se encontra, até à data, devidamente registado na Conservatória do Registo Predial.

Este órgão colegial indagou por várias vezes junto da Câmara Municipal da Praia da Vitória sobre a necessidade de se proceder ao necessário registo predial. A 14.02.2003 a Câmara Municipal da Praia comunicou ao CA que «não é possível proceder à celebração da Escritura de Doação dos terrenos onde se encontra implantado o edifício do Centro de Saúde da Praia da Vitória, em virtude dos Serviços Técnicos desta Câmara terem de proceder à alteração do Loteamento elaborado para aqueles terrenos...» assegurando que após «os respectivos registos, [iria] contactar esses Serviços para se proceder à celebração da referida Escritura» (sic).

Trata-se, pois, de uma situação que ultrapassa os poderes do CA.”

A justificação apresentada menciona apenas as amortizações respeitantes aos edifícios e outras construções, nada referindo quanto às do imobilizado incorpóreo.

Uma parte significativa das *Dívidas de Terceiros de Curto Prazo* eram da responsabilidade da ADMFA e da A.D.S.E.-R.A.A. – 42% e 26% –, enquanto as mais antigas se reportavam a 1997 – Quadro XIV.

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

“§11. Confirma-se os valores referentes às Dívidas de Terceiros de Curto Prazo, designadamente na parte respeitante à A.D.M.F.A. e da A.D.S.E (42% e 26%, respectivamente).



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

A dívida da A.D.M.F.A é explicável tendo em conta a proximidade da Base Aérea Militar n.º 4. Relativamente à ADSE, aqueles valores têm a ver, tão-só, com a existência de muitos funcionários públicos.”

No anteprojecto de relatório não se questionam nem as entidades nem o volume financeiro resultante de um maior ou menor número de funcionários, mas faz-se transparecer a ausência de medidas que permitam cobrar, com celeridade, a prestação de serviços por conta do CSPV (implementação de medidas de boa gestão).

Quadro XIV: Antiguidade das Dívidas de Terceiros de Curto Prazo

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	TOTAL
ADMA						7.787,76	346,08	1.471,02	9.604,86
ADME					2.440,78	3.264,58	5.406,02	3.803,07	14.914,45
ADMFA	18.167,02	37.421,00	26.772,62	11.318,58	9.490,04	6.904,43	17.129,73	26.037,42	153.240,84
ADSE - Continente								31.726,78	31.726,78
ADSE - RAA				511,61	2.162,31		2.787,07	89.980,47	95.441,46
C. S. de Angra do Heroísmo							989,05		989,05
Companhia de Seguros Açoreana				788,86	1.511,97	800,79	2.155,51	2.823,32	8.080,45
Companhia de Seguros Fidelidade				216,18	14,96	24,87	321,26	846,38	1.423,65
Companhia de Seguros Império				117,57	433,40	185,50	8,29	160,50	905,26
Farmácia Andrade								680,10	680,10
Farmácia Silva								1.084,29	1.084,29
Farmácia Sta. Casa Misericórdia								943,36	943,36
Farmácia Toledo								557,22	557,22
GNR							252,96	3.195,68	3.448,64
Ministério da Justiça				130,96	530,64	380,20		747,28	1.789,08
Outros				353,34	42,98	59,86	2.178,29	2.151,69	4.786,16
Portugal Telecom					710,43	780,46	220,07		1.710,96
PSP								19.535,91	19.535,91
SAMS	1.091,08	1.065,36	1.122,11	1.152,06	946,91	865,31	2.374,03	1.783,38	10.400,24
TOTAL	19.258,10	38.486,36	27.894,73	14.589,16	18.284,42	21.053,76	34.168,36	187.527,87	361.262,76

Fonte: MFF e Secção da Contabilidade CSPV

Não obstante a utilização da rubrica *Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa* (conta 218), não foram contabilizadas as respectivas provisões (conta 291).

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

“§11.1. Não se compreende a razão da necessidade de incluir as provisões da A.D.M.F.A. e da A.D.S.E na rubrica de Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa. Não se trata de duvidar da probidade daquelas entidades administrativas, antes, porém, tratam-se de atrasos – alguns deles substanciais, é certo – na efectuação do pagamento, o qual não duvidamos que será realizado.

Note-se que o pagamento da dívida da A.D.M.F.A. às unidades de saúde da Região Autónoma dos Açores é efectuado através de dação em cumprimento, designadamente pela amortização do custo das horas de voo efectuadas para evacuações aéreas dos doentes da Região Autónoma dos Açores. Cabe ao Hospital de Angra do Heroísmo remeter para o CSPV a informação do crédito/débito de horas da A.D.M.F.A., algo que não se tem verificado tempestivamente.”



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

A rubrica *Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa* (conta 218) regista os créditos cuja cobrança se apresenta duvidosa. Na sequência da sua utilização devem ser constituídas provisões.

Pela leitura do balancete analítico pode constatar-se que, no exercício de 2004, esta conta foi utilizada para contabilizar parte da dívida dos subsistemas Forças Armadas (A.D.M.F.A.) e S.A.M.S..

No entanto, a A.D.M.F.A., tal como o Serviço referiu em sede de contraditório, é uma entidade administrativa, pelo que a sua dívida, ao contrário da referente aos subsistemas privados, não deveria ter sido considerada de cobrança duvidosa.

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 referiram o seguinte:

*“§12. Relativamente à rubrica *Acréscimos e Diferimentos* (conta 27) referiu-se no relatório de gestão qual o motivo da mesma não ter sido utilizada, nomeadamente pelo facto dos seguros das viaturas automóveis vencerem-se anualmente no mês de Janeiro. O CA compromete-se a regularizar a situação em 2005.”*

As *Dívidas a Terceiros de Curto Prazo* – €5 981 153,29⁵ – foram, na sua quase totalidade, contabilizadas na rubrica *Outros Credores* – €5 946 766,09. Note-se que, em 2004, a Sudaçor S.A. efectuou transferências, a título de empréstimo, às unidades de saúde da RAA, com o intuito de lhes permitir fazer face às responsabilidades assumidas perante terceiros, €5 068 717,66 ao CSPV.

As dívidas mais antigas respeitantes a *Fundos Próprios* reportavam-se a 2003, conforme se pode constatar pelo Quadro XV, na página seguinte.

A análise à conta de gerência de 2004 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 €777 861,57, montante substancialmente inferior ao registado nos últimos anos, como se pode verificar através do Quadro XVI, na página seguinte.

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

⁵ Este montante difere do apresentado no MFF, dado os montantes da conta 268931, conforme esclarecido no Relatório de Gestão, a fls. 114 a fls. 116.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

“§13. A quase totalidade das Dívidas a Terceiros de Curto Prazo foi contabilizada na rubrica Outros Credores devido ao sistema de pagamentos adoptado, o factoring.”

Quadro XV: Antiguidade das Dívidas a Terceiros – Fundos Próprios

	<i>Euros</i>		
	2003	2004	TOTAL
Ar Líquido		50.141,09	50.141,09
Carlos Vasconcelos & Filho		27.295,21	27.295,21
Casa Saúde Espírito Santo		146.860,71	146.860,71
Casa Saúde São Rafael		65.846,60	65.846,60
Centro Fisioterapia Lar D. Pedro V		9.302,64	9.302,64
Centro de Saúde de Angra do Heroísmo		12.733,24	12.733,24
Farmácia Andrade		49.724,24	49.724,24
Farmácia Silva		72.825,47	72.825,47
Farmácia Toledo		43.650,97	43.650,97
Farmácia Sta. Casa Misericórdia		80.870,18	80.870,18
Hospimédica		6.320,28	6.320,28
Lab. Anal. Clínicas Adelino Noronha		33.937,88	33.937,88
Lab. Anal. Clínicas Brum & Freitas, Lda.		44.291,38	44.291,38
Lab. Anal. Clínicas Pacliana		10.679,35	10.679,35
Luis Peixoto		5.834,28	5.834,28
Luízes		3.160,75	3.160,75
Oliveira Leitão & Pena, Lda.		3.124,43	3.124,43
Rui Felton Pimentel		18.105,34	18.105,34
Urialdo Bettencourt, Lda.		47.303,40	47.303,40
Walter O. Ponte		7.833,46	7.833,46
Lab. Anal. Clín. Adelino Andrade & Sousa		21.666,00	21.666,00
António M. L. Lopes		3.430,56	3.430,56
Fisiopraia		42.099,84	42.099,84
Christina Van Hamersveld		16.552,28	16.552,28
Nanques-Farma		7.227,11	7.227,11
Assoc. Nacional de Farmácias		21.591,98	21.591,98
Centro Fisioterapia Angra		3.433,92	3.433,92
Philips Portuguesa, Lda		5.964,52	5.964,52
Cláudia Patrícia Gil Romeiro		3.503,64	3.503,64
Saudaçor, S.A.		5.068.717,66	5.068.717,66
Outros	1.442,02	57.258,26	58.700,28
TOTAL	1.442,02	5.991.286,67	5.992.728,69

Fonte: Secção da Contabilidade CSPV

Nota: O total difere do mencionado no mapa da estrutura da dívida, dado que o MFF inclui os fundos alheios e deduz as notas de crédito por regularizar.

Quadro XVI: Dívida Decorrente do Recurso ao Factoring

Ano	<i>Euros</i>				
	Farmácias	Armaz. Prod. Farmaceut.	Convencion.	Fornec. Estratégicos	Total
2004	247.070,51	117.587,41	409.329,13	3.874,52	777.861,57
2003	2.642.575,93	262.555,34	1.300.610,16	22.764,76	4.228.506,19
2002	1.913.371,20	195.405,43	936.645,77	44.076,92	3.089.499,32
2001	1.199.625,35	140.602,85	674.488,74	0,00	2.014.716,93
2000	581.190,08	68.687,52	399.064,99	0,00	1.048.942,59
1999	331.323,19	21.377,76	219.385,72	0,00	572.086,67

Fonte: Pareceres sobre a Conta da Região de 1999 a 2003 e Balançetes Analíticos referentes a 2004



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

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.

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

“§14. A rubrica Facturas em Recepção e Conferência (conta 228) não foi, de facto, utilizada. Mas tal como se referiu no relatório de gestão, as facturas foram registadas numa opção do programa informático de contabilidade (“facturas em recepção e conferência”) para posteriormente serem abatidas e permitir o lançamento do valor correcto.”

A dívida no final do exercício de 2004 respeitava, essencialmente, aos *Subcontratos* – €2 877 951,38 –, mais concretamente, aos *Produtos Vendidos p/ Farmácias* – €2 020 908,80 – e às *Despesas de Exercícios Anteriores* – €2 806 193,12 – Quadro XVII.

Quadro XVII: Estrutura da Dívida

Euros e percentagens		
Rubricas	Valor *	%
Dívidas a Terceiros de C/P		
Estado e Outros Entes Públicos	231,35	0,00
Outros Devedores e Credores	1.192,80	0,02
Adiantamentos de Clientes	0,00	0,00
Sindicatos	4,22	0,00
Devedores e Credores Diversos	1.188,58	0,02
Compras	180.209,09	3,01
Produtos Farmacêuticos	130.499,98	2,18
Material Consumo Clínico	38.883,55	0,65
Produtos Alimentares	2.050,26	0,03
Material Consumo Hoteleiro	5.525,23	0,09
Material Consumo Administrativo	3.357,31	0,06
Material Manut. Conservação	0,00	0,00
Devoluções de Compras	107,24	0,00
Imobilizações Corpóreas	10.610,17	0,18
Subcontratos	2.877.951,38	48,02
Assistência Ambulatória	394,28	0,01
Meios Complement. Diagnóstico	287.683,70	4,80
Meios Complement. Terapêutica	142.101,12	2,37
Produtos Vendidos por Farmác.	2.020.908,80	33,72
Internamentos	426.863,48	7,12
Fornecimentos e Serviços	81.001,41	1,35
Custos com o Pessoal	226,73	0,00
Encargos s/ remunerações	226,73	0,00
Custos e Perdas Financeiras	35.700,79	0,60
Custos e perdas Extraordinárias	0,35	0,00
Despesas de Exerc. Anteriores	2.806.193,12	46,82
Total da dívida	5.993.317,19	100,00

Fonte: MFF referente a 2004

Nota: O total difere do mencionado no mapa de antiguidade das dívidas a terceiros, dado que o MFF inclui os fundos alheios e deduz as notas de crédito por regularizar.

A não utilização das contas que se destinam à contabilização das provisões para cobranças duvidosas, dos acréscimos e diferimentos e das facturas em recepção e conferência já tinha sido objecto de análise no relatório de VIC-17/2001 (Conta de Gerência n.º 183/2000), verificando-se, agora, que as recomendações então efectuadas não foram acatadas.



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.

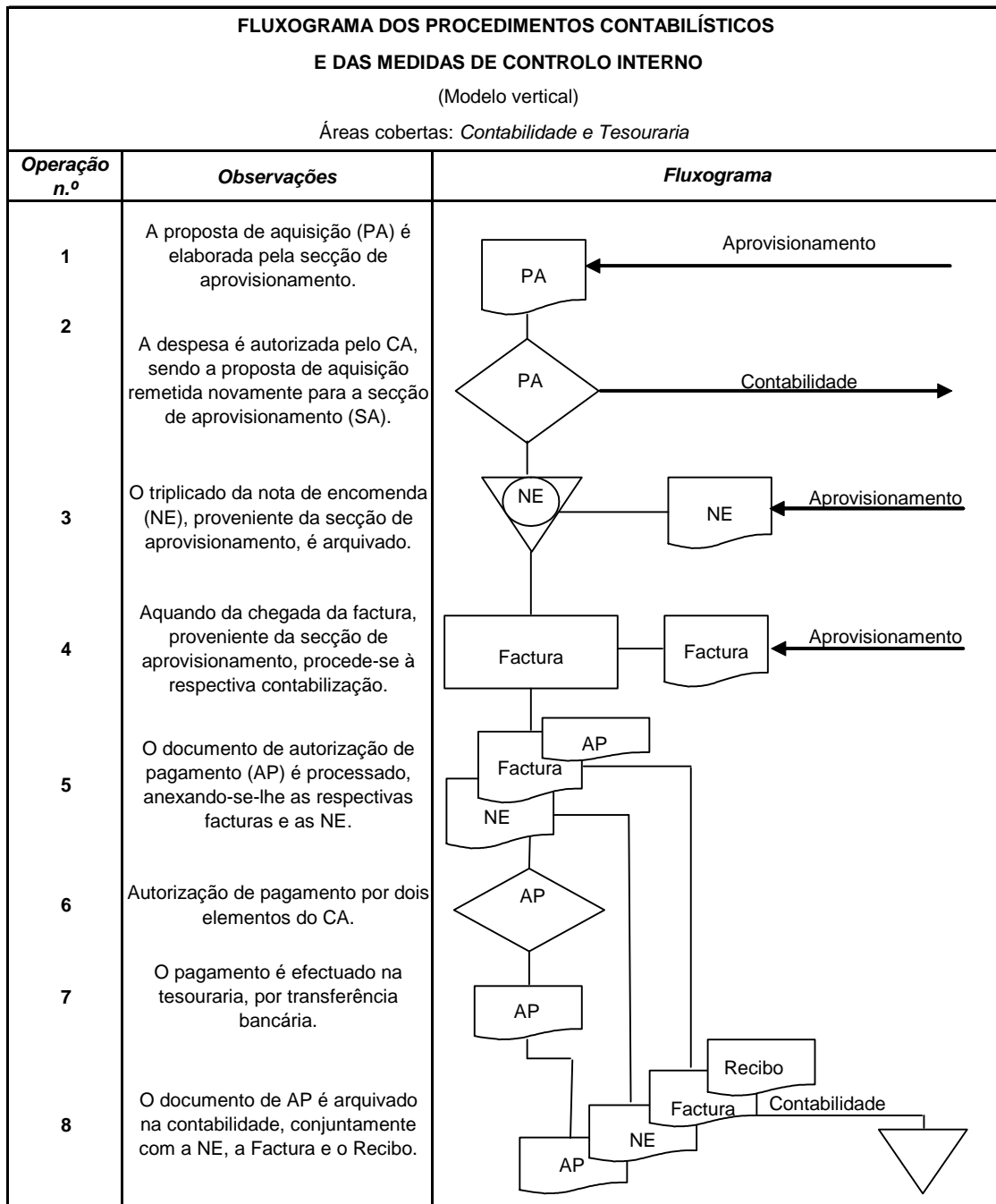
Para a análise do SCI procedeu-se ao levantamento das rotinas instituídas, recorrendo-se, para tal, a reuniões de trabalho com os funcionários e a inquéritos aos responsáveis administrativos, de forma a aferir-se os métodos e procedimentos utilizados nas secções de contabilidade, tesouraria, património,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

Procedeu-se, igualmente, à conciliação dos mapas e documentos que integram a Conta de Gerência de 2004, à certificação das respectivas reconciliações bancárias, ao controlo físico das existências e dos bens de equipamento.



5.2. Contabilidade e Tesouraria

Fluxograma I: Contabilidade e Tesouraria





Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Pontos fracos:

- A funcionária responsável pela secção de contabilidade desempenhava simultaneamente as funções de tesoureira, pelo que não existia segregação de funções;
- A cabimentação orçamental não foi efectuada, desrespeitando-se, assim, o disposto no n.º 3 do artigo 5.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2001/A, de 4 de Julho, segundo o qual: “A assunção de compromissos exige a prévia informação de cabimento dada pelos serviços de contabilidade no respectivo documento de autorização para a realização da despesa.”

Tal facto, da responsabilidade do CA, conforme se refere no ponto 6.1.4 do presente relatório, 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;

- 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;
- A contabilidade analítica não se encontrava devidamente implementada;
- 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 referiram o seguinte:

“§15. Não é plenamente correcta a afirmação constante no Anteprojecto a fls. 28. A secção de contabilidade conta com três funcionários administrativos, sendo que a funcionária em causa efectua os pagamentos extra reembolsos através do programa “SAFIRA”, o qual não implica qualquer processamento da despesa. O processamento da despesa é efectuado pelos restantes funcionários da contabilidade, respeitando assim – dentro da contingência da falta de pessoal – o princípio da segregação de funções.

§16. A cabimentação orçamental não foi efectuada pelos motivos já aduzidos nos §6 a §6.2.

§17. A antiguidade dos saldos de terceiros é evidenciada através das contas correntes.

§18. Impugna-se o mencionado no Anteprojecto a fls. 28. Após o encerramento dos movimentos de stocks, efectuado mensalmente, são entregues no armazém do CSPV os Mapas 10 – “Mapas da Situação dos Stocks”, com os movimentos das entradas, saídas e existências físicas. Esses mapas têm a função de conferir as existências físicas em prateleira com a respectiva ficha, aposta junto ao produto. No caso de qualquer diferencial entre as existências físicas e as registadas, têm as mesmas de ser justificadas perante o CA.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Mais: sempre que o armazém efectua pedidos para reposição de material são sempre mencionadas as quantias existentes, de modo a proceder à comparação com os movimentos realizados através do programa informático do IGIF.

O sistema de inventário, bem como as rotinas de contagens físicas, portanto, existem com carácter periódico (periodicidade mensal).

§19. Corrobora-se o afirmado no Anteprojecto a fls. 28. A contabilidade analítica encontra-se em fase final de implementação.

§20. Não se compreende a conclusão veiculada no Anteprojecto a fls. 28, pelo que contesta-se a mesma. As facturas são lançadas pelo programa SAFIRA, sendo que o respectivo pagamento implica a assinatura de dois elementos do CA. O CA tem o conhecimento integral dos movimentos efectuados e o respectivo saldo de conta. Para além disso, os pagamentos e os documentos da despesa são novamente cruzados pelos funcionários da contabilidade responsáveis pelo processamento da despesa. Trata-se, pois, de um mecanismo de controlo dos montantes movimentados no CSPV.”

Apesar dos esclarecimentos prestados em sede de contraditório, aquando do trabalho de campo verificou-se não haver segregação de funções, uma vez que a funcionária que desempenhava funções de tesoureira efectuava também o processamento da despesa.

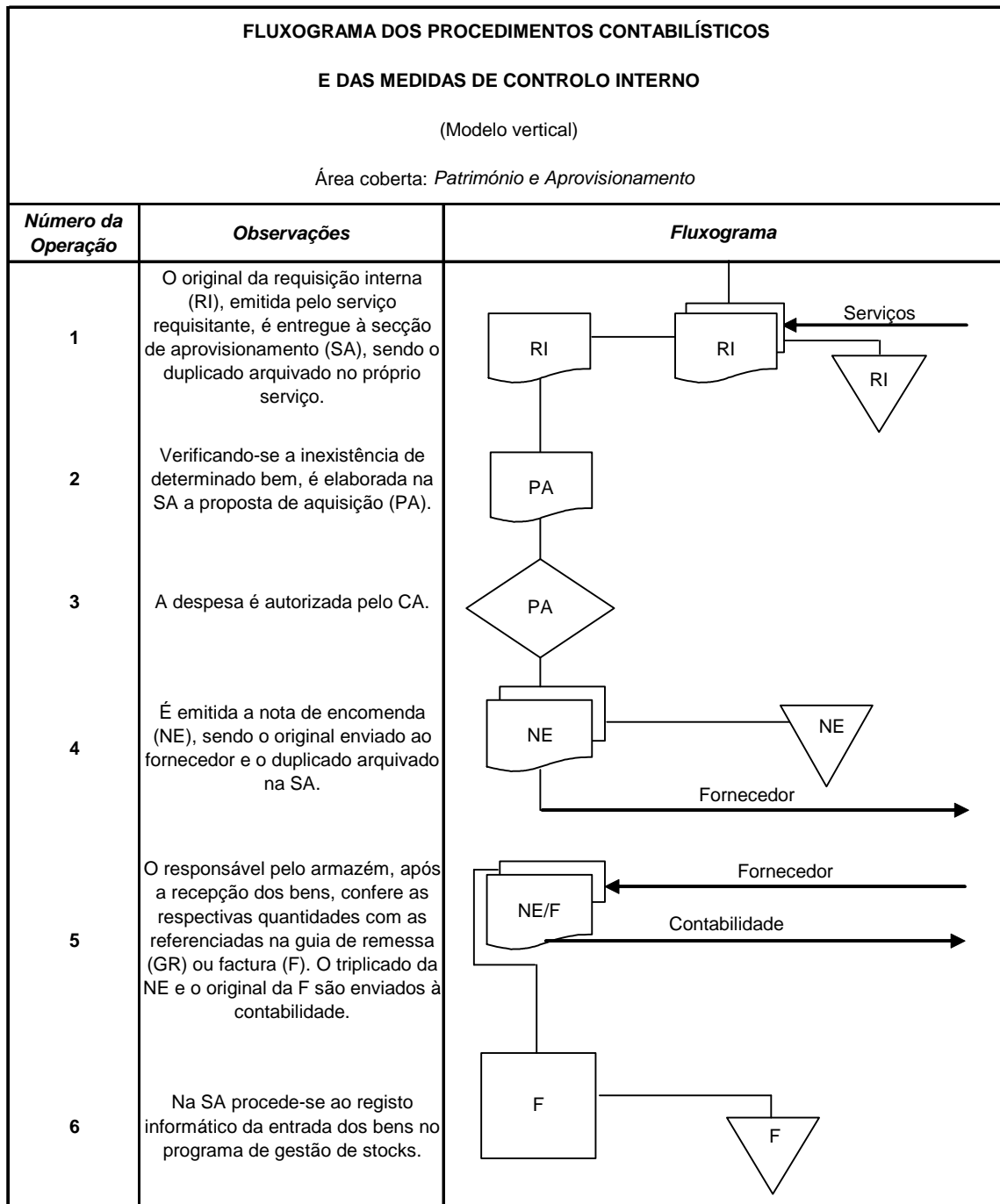
De acordo com informação recolhida aquando do trabalho de campo, apesar dos mapas da situação dos stocks serem remetidos ao armazém mensalmente, as contagens físicas são efectuadas anualmente para a totalidade dos produtos, sendo ao longo do ano esporadicamente seleccionados alguns produtos para verificação.

A inexistência de mecanismos de controlo do SAFIRA refere-se à utilização do próprio programa.



5.3. Património e Aprovisionamento

Fluxograma II: Património e Aprovisionamento





Pontos fracos:

- Os registos das entradas e saídas dos stocks de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico não se encontravam actualizados, o que dificultou o seu controlo;
- 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 controlo da totalidade dos stocks em armazém era efectuado apenas uma vez por ano, facto indiciador da ausência de um sistema fiável de acompanhamento das existências;
- Não existiam instruções técnicas para a execução do inventário, o que poderá induzir em erros de contagem, de omissões e erros no corte de operações;
- A inventariação das existências era realizada pelo pessoal do armazém. Todavia, sendo este pessoal também responsável pela recepção, armazenagem e expedição, não deveria ter uma participação exclusiva no processo de inventariação, na medida em que tal procedimento põe em causa a fiabilidade das contagens, por falta de controlo independente;
- Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado, com a devida regularidade, nem os registos contabilísticos foram confrontados com as respectivas fichas;
- Nem todos os elementos do imobilizado se encontravam inventariados ou identificados.

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

“§21. A conclusão enunciada a fls. 30 carece de concretização. Com efeito, é extremamente difícil manter os registos das saídas dos stocks permanentemente actualizados, tendo em conta que muitos desses produtos se encontram em trânsito. Os registos são actualizados a final, após a entrega da requisição interna, pelo que o processo burocrático de confirmação e registo implica necessariamente um desfasamento temporário dos registos.

§22. Corrobora-se o enunciado no Anteprojecto a fls. 30. O CA está a pensar em alternativas para alargar o espaço reservado a esses tipo de produtos.

§23. Embora o balanço seja efectuado com uma periodicidade anual, o controlo mensal do procedimento declarado no §18 permite a fiabilidade do processo de inventariação, tendo em conta a limitação de pessoal para o efeito. É impraticável que a totalidade do stock seja aferida com maior periodicidade do que a praticada pelo CSPV, e que, aliás, corresponde à periodicidade da maioria das empresas e instituições.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Para além disso, não é possível efectuar cortes ou omissões nas operações, na medida em que o programa informático de inventário obriga o preenchimento de todos os campos solicitados.

§24. As instruções técnicas para a execução do inventário têm sido respeitadas através classificador do Cadastro de Inventário dos Bens do Estado. Entre 2003 e 2005 têm sido asseguradas acções de formação a duas funcionárias do CSPV junto da Direcção Geral do Património, de forma a manter actualizado o processo de inventariação.

§25. O CA não vislumbra outra pessoa mais competente para efectuar o registo das entradas e saídas do que a responsável pelo armazém, por garantir, precisamente, uma melhor fiabilidade das existências em prateleira. O funcionário responsável tem uma importância acrescida no processo de inventariação das existências, mas a mesma não é exclusiva. Com efeito, é necessária ulterior confirmação junto dos serviços de aprovisionamento, bem como o programa informático de Gestão de Materiais promovido pelo IGIF contém uma relação sequencial numérica dos artigos existentes nos diversos armazéns.

Com o procedimento enunciado no §18 a fiabilidade do controlo é assegurada. No caso de existirem diferenças entre as existências físicas e as registadas, aquelas são investigadas através das requisições de pedidos de material, sendo que é possível existirem pequenas diferenças a serem corrigidas a final, nos termos enunciados no §21.

§26. A inventariação contém as amortizações do imobilizado, tendo sido entregue no serviço de contabilidade o Mapa 9 – Valores por serviço, o Mapa 10 – Mapa das amortizações e o Mapa 20 Valores por rubrica. Esses mapas foram posteriormente agregados à aplicação INVAMORT do programa informático do IGIF).

§27. Não obstante os bens do imobilizado não estivessem todos identificados, encontravam-se devidamente inventariados, não existindo qualquer dificuldade na comprovação das existências. A deficiente identificação foi motivada pelo esgotamento dos consumíveis da máquina de etiquetagem utilizada pelo CSPV, situação que será oportunamente regularizada.”

A actualização dos registos não pode ser prejudicada pelo facto dos produtos se encontrarem em trânsito. O que impossibilita a pretensão de manter os registos actualizados neste CS é a existência de um tão elevado número de requisições por lançar no programa de gestão de stocks, como se pôde constatar no decurso desta auditoria.

Importa, ainda, esclarecer que o corte de operações não prejudica o normal funcionamento do programa informático, pois trata-se apenas de um procedimento contabilístico a que se deve recorrer aquando do apuramento do montante das existências.

Segundo informação recolhida aquando do trabalho de campo, as viaturas e os apartamentos não se encontravam ainda inventariados.



5.4. Processamento de Vencimentos

Fluxograma III: Processamento de Vencimentos

FLUXOGRAMA DOS PROCEDIMENTOS CONTABILÍSTICOS E DAS MEDIDAS DE CONTROLO INTERNO (Modelo vertical) Área coberta: <i>Processamento de Vencimentos</i>		
Número da Operação	Observações	Fluxograma
1	O controlo da assiduidade resulta da análise das folhas de ponto (FP), recebidas das diferentes secções. Estas FP são conciliadas com as justificações de faltas apresentadas pelos funcionários e que constam da respectiva ficha individual.	<pre>graph TD; S[Secções] --> FP[FP]; FP --> PV[PV]; PV --> LVR[LV R]; LVR --> CT[Contabilidade e Tesouraria]</pre>
2	Os vencimentos são processados e posteriormente verificados.	
3	São elaboradas listagens com os vencimentos (LV) a pagar e emitidos os recibos (R). Após conferência, estes documentos são enviados para a secção de contabilidade e tesouraria.	

Pontos fracos:

- Apesar de, em Junho de 2005, o CSPV 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 e outras em que foram assinadas para períodos futuros (fls. 753 a 803), facto que pode condicionar o correcto processamento de vencimentos e de outros abonos;
- Não existia qualquer tipo de controlo sobre a assiduidade e a pontualidade do pessoal médico, à excepção do serviço de atendimento urgente onde esta verificação era efectuada através de “folha de registo individual”.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

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

“§28. Corrobora-se a observação efectuada a fls. 31. O CA já adjudicou um sistema de registo automático digital, de modo a que a partir de Janeiro de 2006 se possa iniciar com sistema de controlo de assiduidade.

§29. A Informação interna n.º 28/2005, de 30, de Junho de 2005, enunciou as medidas adoptar no futuro, de forma a garantir um melhor controlo da assiduidade e da pontualidade, enquanto o sistema de controlo mecânico se encontra em fase de instalação.

§30. O controlo da assiduidade e pontualidade do pessoal médico apenas era feito no serviço de urgência, na medida em que o restante horário será sempre o mesmo. Porém, como se disse no §28, o sistema de controlo da assiduidade e pontualidade encontra-se em fase de implementação.”

De acordo com a informação facultada em sede de contraditório, o Serviço já “adjudicou um sistema de registo automático digital”, o que lhe permitirá cumprir o disposto no n.º 4 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto.



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, não tendo sido constatada qualquer divergência.

5.6. Reconciliações Bancárias

As reconciliações bancárias foram certificadas, tendo os extractos que integraram a Conta de Gerência permitido a identificação dos cheques que se encontravam em trânsito, à data de 31 de Dezembro.

No entanto, no que respeita às transferências em trânsito, essa constatação não foi imediata, tendo sido necessário solicitar a sua desagregação.

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

“§31. A necessidade da desagregação das transferências em trânsito deveu-se aos procedimentos internos do Banco Comercial dos Açores (BCA), nos quais o cômputo das transferências é efectuado na sua totalidade. O CSPV já insistiu por diversas vezes junto daquela instituição bancária da necessidade de se proceder à desagregação, não tendo tal insistência surtido quaisquer efeitos.”

5.7. Controlo Físico

5.7.1. 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 2004, se revelou mais significativo.

Da comparação efectuada entre as quantidades registadas nas fichas de stocks de *Produtos Farmacêuticos* e as existentes nas prateleiras foram constatadas diferenças em quase todos os produtos – Quadro XVIII.

A secção de aprovisionamento procurou encontrar explicação para as divergências detectadas, tendo-se verificado que a maior parte resultava de erros no registo das saídas no programa de gestão de stocks.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Quadro XVIII: Produtos Farmacêuticos

Código	Designação	Unidade	Quantidade Contada	Quantidade Registada	Diferencial Inicial	Quantidade Registada Rectificada	Diferencial Final
10509005	Perfalgan 1 gr - Ampolas IM/IV a)	Ampola	408	420	-12	420	-12
11702009	Colegenase 2%	Bisnaga	64	63	1	63	1
11707006	Penso Esteril. de Idopovidona	Caixa	14	14	0	14	0
11707007	Ligaduras de Cola de Zinco - VARIC EX - T	Ligadura	61	61	0	61	0
12002123	Desogestrel e Etinilestradiol	Carteira	108	327	-219	108	0
12002127	Acetato Ciproterona Etinilestr	Carteira	0	570	-570	0	0
12002133	Gestodeno, Etinilestradiol, 0,07 - 5/0,03 mg	Carteira	270	600	-330	270	0
12002134	Gestodeno, Etinilestradiol, 0,07 - 5/0,02 mg	Carteira	150	790	-640	150	0
12002137	Desoges, Etinil, 25 DSG+40 EE/12 5 DSG+3 0EE MCG	Carteira	88	-32	120	88	0
12002140	Drospireno 3mg Etinilestradiol 0,030 mg	Carteira	156	466	-310	156	0
12301017	Penso/Esteril/Hidrof/carboxime Tilcelulose 10x10	Penso	470	470	0	470	0
12301020	Penso/Esteril/Não Adesivo/Hidr/Algi/Carv/Act 15x20	Penso	185	185	0	185	0
12402002	Vacina Anti-Difteria + Tetano + Coqueluche b)	Ampola	200	345	-145	200	0
12202012	Ascensia Elite - Tiras	Frasco	5	0	5	0	5
12510021	Accutrend Glucose - Tiras	Embalagem	28	24	4	24	4

Fonte: Secção de Aprovisionamento

a) A fim de ser testado o novo produto, foram entregues 12 unidades ao SAP, sem ter sido emitida a respectiva requisição.

b) Ainda não havia sido registado o abate das 145 unidades cuja validade havia sido ultrapassada.

No tocante ao *Material de Consumo Clínico* as diferenças foram ainda mais acentuadas, não tendo sido encontrada qualquer justificação para o efeito – Quadro XIX.

Quadro XIX: Material de Consumo Clínico

Código	Designação	Unidade	Quantidade Contada	Quantidade Registada	Diferencial
221110007	Compressa de Gase Hidrof. 10 x 10 c	Compressa	45.000	41.100	3.900
221120013	Adesivo Anti-alérgico 10 x 10 ME Fixo	Rolo	115	145	-30
221120034	Ligadura Elástica Algodão/Poliamida 10 cm	Ligadura	5.920	5675	245
221120085	Rede Tubular Elástica p/ Tronco n.º 6	Rolo	39	55	-16
221120098	Ligadura Elástica Algodão/Poliamida 15 cm	Ligadura	1.220	2012	-792
223320231	Circuitos para Ventilador - Ref. 6262	Circuito	38	10	28
223340029	Saco p/ Colostomia c/ Abertura 70 mm - CX30	Saco	480	-15	495
223390125	Conjunto de Venturi. p/ Adulto O2	Unidade	75	0	75
224430002	Electrodos Irrecup. Terminal p/ Adulto	Electrodo	900	900	0
224430005	Ponta - Electrocauterio c/ 5 cm - EXT. Estilete	Unidade	10	10	0
224490049	Filme a seco DI - AT (20 x 25) - p/ RX	Embalagem	10	10	0
225540042	Lanceta Minilet - CX200	Lanceta	6.000	7200	-1.200
229910019	Papel Rugoso Branco p/ Esterilização - 50 x 50 - CX500	Caixa	0	1	-1
229910023	Saco p/ Esterilização - Code R	Caixa	18	20	-2
229930025	Luva Exame em Vinil n/ Esterilizada Small	Luva	15.900	11500	4.400

Fonte: Secção de Aprovisionamento

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

“§32. *Contesta-se o enunciado no Anteprojecto a fls. 32. Não se compreende a constatação do Anteprojecto quando o diferencial final do Quadro XVIII demonstra que dos 15 produtos seleccionados para amostra, 11 estavam correctos (uma taxa de sucesso de 73, 3 %).*

Três dos produtos sujeitos à amostra tinham um acréscimo de existências devido à circunstância de não terem sido entregues atempadamente aos enfermeiros do serviço domiciliário.

Relativamente à carência da existência das quantidades de um único produto, tal situação deveu-se à circunstância de se tratar de um produto novo, em fase de experiência. Foram entregues 12 embalagens ao SAP ficando a aguardar a requisição desse mesmo serviço.”



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Apesar da secção de aprovisionamento, aquando do trabalho de campo desta auditoria, de facto, ter encontrado explicação para as divergências detectadas entre as quantidades registadas nas fichas de stocks de *Produtos Farmacêuticos* e as existentes nas prateleiras, tal não invalida que se assinalem esses motivos, uma vez que na contagem inicial dos quinze produtos seleccionados apenas para quatro dessas quantidades coincidiam.

Refira-se, a propósito, que o Serviço não apresentou qualquer justificação para as divergências detectadas nos stocks de *Material de Consumo Clínico*.

5.7.2. Bens de Equipamento

Os bens de equipamento mencionados no quadro seguinte foram objecto de controlo, tendo-se confirmado a sua existência, embora a maior parte não se encontrasse identificada com o número de inventário.

Quadro XX: Bens de Equipamento

Designação	Quantidade	Código	Valor Aquisição Unitário	Valor Aquisição Total	Serviço
Marquesa c/ elevação	1	00000244	1.599,05	1.599,05	Saúde Materno Infantil (e s. ocupac.)
Frigorífico	1	00000131	5.330,25	5.330,25	Saúde Materno Infantil (e s. ocupac.)
Balanças Electrónica Infantil	4	00000013/4/5/6	777,64	3.110,56	Saúde Materno Infantil (e s. ocupac.)
Balanças Digital Adulto	2	00000019/20	476,06	952,12	Saúde Materno Infantil (e s. ocupac.)
Tensiometro Monitor Dinamap	1	00000033	2.863,97	2.863,97	Diabetes Hipertensão - M
Aparelho de Raios Ortopantomografo	1	00000098	27.336,61	27.336,61	Medicina Dentária - M
RX Estomatologia	1	00000099	2.423,66	2.423,66	Medicina Dentária - M
Computadores	2	00000121/2	1.278,57	2.557,14	Expediente Geral/Estatística - M
Impressora Jacto de Tinta	1	00000102	263,92	263,92	Expediente Geral/Estatística - M
Secretárias	3	00002693/4/5	376,97	1.130,91	Expediente Geral/Estatística - M
Fotocopiadora Kyocera Mita KM 5530	1	00003065	10.452,50	10.452,50	Expediente Geral/Estatística - M

Fonte: Secção de Aprovisionamento

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.

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



“§33. O procedimento de gestão em Medicina Geral e Familiar não permite aferir as listas de espera, tendo em conta que a forma, o número de marcações e os dias de atendimento são efectuados pelo próprio médico. Daí que as listas de espera para consulta tendem a inexistir, havendo apenas um pequeno hiato temporal entre o dia em que é realizada a marcação da consulta e a efectivação da mesma, variando o tempo de espera consoante a natureza do paciente (crónicos, passivos ou semi-activos).”

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 que apresenta pontos fracos que exigem correcção, destacando-se os seguintes:

- A ausência de cabimentação orçamental;
- A inexistência de mecanismos de controlo do SAFIRA;
- A desactualização dos registos das entradas e saídas de stocks de *Produtos Farmacêuticos* e de *Material de Consumo Clínico*;
- O facto do controlo da totalidade dos stocks em armazém ser efectuado apenas uma vez por ano, causando diferenças entre as quantidades registadas nas fichas de stocks e as existentes nas prateleiras, como se constatou pela verificação física dos *Produtos Farmacêuticos* e do *Material de Consumo Clínico*.



6. Testes de Auditoria Realizados à Gerência de 2004

6.1. Contratação Pública

Foram solicitados, para efeitos de análise, os procedimentos prévios à contratação para a aquisição de bens e serviços, relativos a 2004. Nessa gerência, não foram celebrados quaisquer contratos de empreitadas de obras públicas. Tal facto comprova-se através da ausência de registos na rubrica 422 – *Edifícios e Outras Construções* e 442 – *Imobilizado em Curso* do Mapa do Activo Imobilizado.

A auditoria teve, ainda, como objectivo a apreciação da legalidade e da regularidade de uma nomeação de pessoal, incluindo o procedimento concursal que o precedeu, tendo sido escolhido o concurso externo de ingresso para provimento de um lugar na categoria de técnico de 2.^a classe, carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica, fisioterapeuta.

Foi seleccionado o único contrato de prestação de serviços em vigor à data de 31/12/2004 – contrato de avença, na área de otorrinolaringologia –, bem como os procedimentos de aquisição de material de tratamento (consumo clínico) e aquisição de combustível. O critério de selecção da amostra foi o da relevância financeira dos contratos.

A despesa estimada dos procedimentos analisados importou em €57 287,45⁶, dos quais €11 971,20 relativos à contratação de serviços, €32 148,13 respeitantes à aquisição de bens e €13 168,12 relativo à nomeação do fisioterapeuta⁷.

6.1.1. Contrato de Avença – Otorrinolaringologia

O contrato de prestação de serviços, em regime de avença, para a realização de 15 consultas semanais na área de otorrinolaringologia, foi celebrado com o Dr. José Henrique Silva Rocha Lourenço, em 16/05/1991, pelo preço mensal de €748,20 (150.000\$00). Nos termos da cláusula 3.^a, o contrato era válido por um ano, com referência à data do visto do Tribunal de Contas, renovável por iguais períodos.

Correctamente submetido a fiscalização prévia, nos termos da previsão ínsita na alínea b), do artigo 13.º, da Lei n.º 86/89, de 8 de Setembro⁸, o contrato foi visado em 09/12/1991.

Considerando a finalidade e a natureza de caso julgada da decisão do visto, nessa sede apenas se cuidará de apreciar a execução do contrato.

Em 29/01/1999, *por comum acordo e com efeitos a partir de 01 de Janeiro de 1999*, foi consignada uma adenda, que alterou o preço mensal do contrato para €997,60 (200.000\$00)⁹.

⁶ Todos os preços sem IVA.

⁷ O valor resultou da multiplicação do vencimento por 14.

⁸ Diploma à data em vigor, posteriormente revogado pela Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Importa salientar dois aspectos: por um lado, a falta de fundamentação, que impede um normal destinatário de conhecer as razões que motivaram o acréscimo do preço¹⁰; por outro lado, as alterações ao título contratual deveriam ter sido feitas no momento da renovação, de forma a permitir que os seus efeitos começassem a produzir-se a partir de 9/12.

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

“§35. Discorda-se da conclusão do Anteprojecto a fls. 36. A outorga da actualização do contrato de prestação de serviços, em regime de avença, foi efectuada com base na aceitação dos fundamentos evocados em sede de proposta contratual do profissional avençado.

§35.1. Inexistiu acto administrativo que validasse a respectiva outorga pelo que a Adenda poderia ter sido anulada, o que não aconteceu. Deste modo, a respectiva invalidade ficou sanada com o decurso do tempo. Ora, não existindo acto administrativo válido, mas tendo ocorrido a respectiva outorga, só se poderá concluir pela existência de um acto tácito de aceitação.

Tratando-se de uma acto tácito, é intelectualmente impossível fundamentar um acto que nunca existiu.

§35.2. A proposta contratual apresentada no CSPV data de 03.12.98, ou seja numa data anterior à renovação do contrato. Apesar da entrada de efeitos da ADENDA só se ter efectuado a partir de 01.12.199, a negociação foi, pois, efectuada dentro do prazo da renovação do contrato.”

É legítimo que o médico avençado, 7 anos passados do início de execução do contrato, apresente uma proposta de actualização do preço. Contudo, àqueles que detêm a competência de gerir dinheiros públicos exige-se que emitam um acto jurídico de reconhecimento, ou não, das pretensões do co-contratante.

As razões aduzidas pelo avençado não deveriam ter dispensado uma reavaliação dos termos contratuais, a fim de que o órgão administrativo aferisse as diversas componentes, nomeadamente: preços de mercado à altura ou número efectivo de consultas realizadas. Só assim se poderia concluir se o equilíbrio financeiro do contrato ainda se mantinha ou se, pelo contrário, existia uma menor rentabilidade injustificada para o co-contratante.

⁹ O artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 161/99, de 12 de Maio, diploma que pôs em execução o Orçamento do Estado de 1999, mandou submeter a fiscalização prévia, independentemente do valor, os contratos adicionais a contratos anteriormente visados, respeitante a adjudicações de fornecimentos efectuadas ao abrigo do Decreto-Lei n.º 55/95, de 29 de Março. O artigo 41.º do mesmo diploma fixou o início de vigência do diploma a 1 de Janeiro pretérito, pelo que se poderia colocar a questão da obrigatoriedade de submissão do contrato a fiscalização prévia pelo CSPV.

Desde já se dirá que o entendimento é o da não necessidade de fiscalização prévia, porquanto à data da outorga do adicional – 29/01/1999 – ainda não existia no ordenamento jurídico qualquer referência a esta extensão do âmbito da fiscalização prévia. Por outro lado, contrariaria a própria finalidade do visto (prevista no n.º1 do artigo 44.º da *cit.* Lei n.º 98/97), 4 meses depois de estarem em vigor as alterações – com o pagamento do novo preço – o Serviço submeter o adicional a fiscalização prévia e, como tal, seria o processo devolvido, sem qualquer tipo de apreciação feita pelo Tribunal de Contas.

¹⁰ O dever de fundamentação dos actos administrativos encontra-se previsto no artigo 124.º do Código do Procedimento Administrativo.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

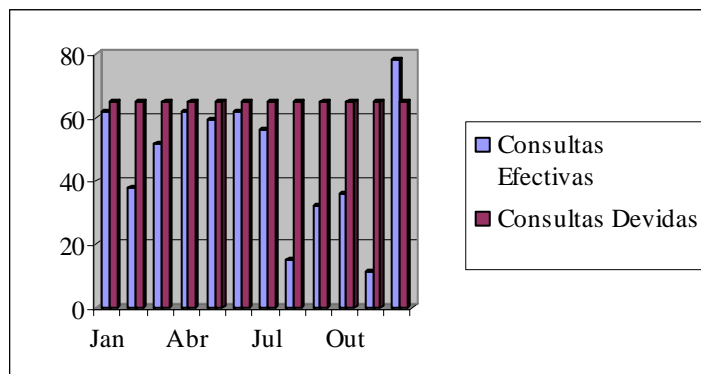
De qualquer modo, o vício de falta de fundamentação encontra-se há longo tempo convalidado na ordem jurídica, conforme dispõe o artigo 135.º do CPA. De futuro, contudo, o CSPV deverá promover que os actos administrativos com consequências financeiras sejam efectivamente realizados e fundamentados, mediante deliberação/despacho do órgão competente.

Relativamente às alterações a do título contratual, pese embora as razões aduzidas em sede de contraditório, o Serviço deverá promover, no futuro, que as mesmas coincidam com as renovações dos contratos.

No decurso do trabalho de campo, foi solicitado o extracto de conta relativo à gerência de 2004. Comprovou-se que foram pagas 12 prestações mensais, no valor de €997,60 cada.

Foi, igualmente, cedida pelo Serviço a listagem das consultas e a agenda anual do médico, de forma a serem confrontados o número de consultas efectuadas e o cumprimento das 15 consultas semanais contratualmente devidas. Com base nesses dados foi elaborado o seguinte quadro¹¹:

Gráfico I: Consultas Efectivas/Devidas – Fisioterapeuta



Da leitura do quadro conclui-se que não foi atingido o patamar das 65 consultas mensais em 11 dos meses em análise. Em dois desses meses – Agosto e Novembro – apenas foram realizadas 15 e 11 consultas e em outros três meses – Fevereiro, Setembro e Outubro – foram realizadas, respectivamente, 38, 32 e 36 consultas.

Das 780 consultas anuais contratualmente consignadas (15 x 52 semanas) foram efectivamente realizadas 563¹¹, o que resulta numa taxa de execução de 72%.

¹¹ Este quadro foi actualizado com base na informação constante do contraditório. De facto, o montante de consultas efectuadas constante do anteprojecto de relatório – 512 – fundamentou-se na listagem fornecida, aquando do trabalho de campo, pelo próprio Serviço. A informação que consta na listagem incluía não só o número de consultas efectuadas como ainda a respectiva soma mensal feita à mão. Esta soma foi por nós confirmada pela adição de todas as parcelas respeitantes às consultas efectuada no mês e, realmente, o valor anual era 512. Afigura-se que o número avançado no contraditório – 562 – resultou da soma dos valores da coluna *número* com os valores das colunas *nr subsistema concelho* e *nr subsistema outro concelho*, que nas nossas contas ascende a 563.



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

“§35.3. Não foi atingido o patamar das 60 consultas mensais devido a duas circunstâncias: à inexistência de doentes suficientes (o que atesta o bom trabalho do profissional em questão), e à ocorrência de um acidente do prestador do serviço, ocorrido no mês de Novembro, explicando que nesse mesmo mês se tenha assistido a uma decréscimo nas consultas realizadas. Todavia, as mesmas foram compensadas nos meses posteriores.

§35.4. É indicado no Anteprojecto um total de 512 consultas anuais realizadas pelo prestador do serviço, correspondente a uma taxa de execução contratual de 65,6%. O número indicado no Anteprojecto está errado, pois de acordo com os mapas existentes no CSPV, o somatório do registo das consultas efectuadas é de 562, correspondente a uma taxa de execução contratual de 72,06%. “

6.1.2. Aquisição de material de tratamento (consumo clínico)

Relativamente às aquisições de material de consumo clínico e produtos farmacêuticos efectuadas em 2004, cujas despesas ascenderam a €70 811,77 e €193 925,91¹², respectivamente, o Serviço recorreu a aquisições ao abrigo de contratos públicos de aprovisionamento, bem como organizou múltiplos procedimentos com consulta prévia/ajustes directos. Comprovou-se a adequação entre os diversos procedimentos pré-contratuais adoptados pelo Serviço e o valor das adjudicações. O início dos procedimentos, contudo, ocorreu depois de já ter começado a respectiva gerência, o que acarretou que os contratos só começassem a produzir efeitos no 2.º trimestre do ano.

Foi seleccionado para análise o procedimento com consulta prévia de valor financeiro mais relevante, identificado com o n.º 02003/04 – material de tratamento para 2004 (consumo clínico), adjudicado por €24 648,13, por deliberação de 19/04/04¹³.

O procedimento teve início com a informação de 19/01/04, a qual solicitava autorização para uma despesa estimada de €46 855, a aprovação do caderno de encargos, e propunha 8 fornecedores para serem convidados a apresentar propostas, bem como a comissão de análise das propostas. A deliberação do CA foi exarada nesse documento, também a 19/01/04.

Foi confirmado o respeito pelo prazo para apresentação de proposta, porquanto os convites foram remetidos por ofício com aviso de recepção em 21/01/04, tendo sido fixado o prazo de entrega das mesmas em 20/02/04.

O procedimento reportava-se à aquisição de uma pluralidade de material de consumo clínico, sendo que, cada produto equivalia a uma posição para efeitos de avaliação e posterior adjudicação. O ponto 11 do programa do procedimento previa como critérios de adjudicação, *por ordem decrescente*:

- *Preço;*

¹² Cfr. Conta 31 Compras do Balancete do Razão Geral.

¹³ De fls. 1 198 a fls. 1 234.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

- *Qualidade/adequação dos artigos a fornecer;*
- *Parecer dos utilizadores;*
- *Prazo de entrega.*

Conforme se pode confirmar nos anexos VII a XVI, para cada produto, o Serviço ordenava, num primeiro momento, as propostas com base no preço apresentado. Num segundo momento, afigura-se que o júri deliberava quanto à escolha do produto clínico a adquirir e só depois preenchia a grelha de ponderação.

Esta afirmação, que se reconhece de gravidade, assenta no facto de aspectos que envolvem uma maior subjectividade, como sejam a *qualidade/adequação dos artigos a fornecer* e *parecer dos utilizadores* serem os decisivos na avaliação.

Comprovou-se que ao produto seleccionado era sempre atribuído 100%, mesmo quando nos critérios de cariz objectivo – *preço* e *prazo* – existiam outras propostas com valoração mais alta, uma vez que, nessas ocasiões, a soma aritmética das 4 parcelas relativas aos critérios de adjudicação ascendia a 110%.

O júri necessitava de ter definido, até ao termo do segundo terço do prazo fixado para entrega das propostas, a ponderação a aplicar aos diferentes factores que integram o critério de adjudicação, definindo grelhas de pontuação numérica, que deviam permanecer inalteradas para os diversos produtos, e no respeito pela ordem decrescente dos critérios de adjudicação, tal como se encontrava definido no ponto 11 do programa do procedimento¹⁴.

Apesar de não existir esta ordenação expressa, num primeiro momento, presumia-se que ao *preço* era atribuída a ponderação de 40%, à *qualidade/adequação* 30%, ao *parecer dos utilizadores* 20%, e ao *prazo* 10%. Contudo, conforme se comprova nas posições n.ºs 8, 14, 15, 17 e 37 aos critérios *qualidade/adequação* foi atribuída uma valoração de 40 e 35% e ao *parecer do utilizador* 30%.

Noutras ocasiões, nomeadamente nos últimos produtos em análise, o júri absteve-se de valorar e ordenar todas as propostas, especialmente as que apresentavam preços mais elevados.

Importa, por último, realçar da necessidade de fundamentação atribuída, de uma forma especial aos critérios de cariz subjectivo, tais como a *qualidade/adequação* e *parecer do utilizador*, para que os destinatários da deliberação do júri conheçam os elementos levados em consideração e possam, se assim o entenderem, desencadear os mecanismos administrativos ou contenciosos de impugnação.

Existiu, assim, um incumprimento das normas previstas no n.º 2 do artigo 55.º e artigo 158.º, ambos do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho. Considerando, porém, que o critério de adjudicação não era o do mais baixo preço, mas sim o economicamente mais favorável – com a ponderação de vários critérios, alguns de cariz subjectivo –, fica prejudicada a possibilidade de se afirmar que o erário público foi lesado, bem como quantificar esse dano.

¹⁴ Vide n.º 1 do artigo 94.º e alínea b) n.º 2 do artigo 151.º, todos do *cit.* Decreto-Lei n.º 197/99.



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

“§36. Confirma-se que não foram indicadas as percentagens a ponderar nos critérios de adjudicação, devidamente publicados. Tratou-se de um lapso, a ser corrigido no futuro.

§37. A ordenação efectuada das propostas é efectuada de forma automática pelo mapa comparativo, e tem como principal factor de ponderação o preço mais baixo, não se tratando, pois, de qualquer discriminação dos concorrentes. Reconhece-se, porém, a irregularidade referida no § precedente.”

6.1.3. Aquisição de combustível

Na gerência de 2004, a aquisição de combustível ascendeu a €7 567,62. Para este valor contribuiu maioritariamente a aquisição de 300 senhas de gasolina, no valor unitário de €25,00. A adjudicação deste fornecimento, no valor de €7 500,00, foi autorizada por deliberação do CA, de 07/06/04, com recurso a um ajuste directo.

Nos termos da informação que propõe o início do procedimento, o ajuste directo tinha enquadramento legal na alínea a) do n.º 3 do artigo 81.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, que permite o recurso a este procedimento quando o *valor do contrato seja igual ou inferior a 1000 contos* [€4 987,98].

Ora, se o valor estimado era de €7 500,00, o procedimento adequado teria sido o com consulta prévia a, pelo menos, 2 fornecedores. Neste sentido, existiu um incumprimento da norma prevista na alínea c) do n.º 1 do artigo 81.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

A ilegalidade decorrente da omissão do procedimento devido é o da anulabilidade, uma vez que no procedimento com consulta os princípios da concorrência e acesso dos particulares à contratação pública estão patentes de uma forma mitigada.

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

“§38. Todas as empresas de combustíveis foram – e são – consultadas previamente ao procedimento de aquisição, ainda que não formalmente. Por uma questão de metodologia e eficiência do serviço, optou-se pela utilização do sistema de senhas para aquisição de combustível das viaturas automóveis do CSPV. Infelizmente, apenas a empresa GALP funcionava com tal sistema, o único que no entender do CA – sublinha-se – permitia melhores condições para a operacionalidade do serviço.”

Sempre que, em função do valor do bem a adquirir, a lei exija um procedimento com consulta prévia, o Serviço deverá respeitar as normas ínsitas nos artigos 151.º e seguintes do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, nomeadamente pela formalização do convite escrito de apresentação de propostas aos vários fornecedores.



6.1.4. Informação de cabimento de verba

Na totalidade dos procedimentos analisados constatou-se que não foram efectuados registos do cabimento de verba prévio à assunção dos compromissos. Ou seja, as deliberações do CA que autorizaram o início dos procedimentos pré-contratuais não se fundamentaram num registo de cabimento de verba que permitisse verificar, com base no valor estimado, a disponibilidade financeira do CSPV.

O regime de administração financeira em vigor – de forma a promover uma verdadeira gestão orçamental e um adequado controlo – assenta numa contabilidade de compromisso, pelo que, em momento anterior à constituição de uma obrigação, da qual resulte uma determinada despesa, o serviço é obrigado a confirmar se existe disponibilidade financeira.

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

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

No CSPV, o órgão que autorizava a despesa não decidiu com base numa informação de cabimento de verba no início do procedimento, mas apenas na fase de adjudicação.

Tal facto poderá ter contribuído para que, por exemplo, nas rubricas 3161 – *Produtos farmacêuticos* tivessem sido assumidos encargos que ultrapassaram as despesas orçamentadas¹⁵.

Neste sentido, a ausência de registos de cabimento de verba prévios à assunção dos compromissos é susceptível de ser configurada como violação de normas sobre a assunção de despesas públicas e compromissos, a qual envolve responsabilidade financeira dos órgãos que autorizaram as despesas, na vertente da responsabilidade sancionatória (*cfr.* alínea *b*) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, n.º 1 do artigo 18.º da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro, e n.ºs 3 e 4 do artigo 5.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2004/A, de 26 de Março).

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

“§39. Repete-se, *mutatis mutandis*, o referido nos §6 a §6.2.”

Actualmente o gestor público não pode prescindir de adequados e fiáveis sistemas de controlo interno de informação e acompanhamento da gestão.

¹⁵ *Cfr.* Mapa do Controlo Orçamental Financeiro da Despesa, de fls. 82 a fls. 83.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

É neste contexto que surge a exigência legal de registo da assunção dos compromissos e, posteriormente, das despesas efectivas, em incumprimento da norma prevista no n.º 3 do artigo 5.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2004/A, de 26 de Março. Os registos devem ser ajustados periodicamente à medida que se for desenvolvendo a actividade operacional da entidade.

Neste sentido, não se compreende como, em sede de contraditório, o Serviço possa vir justificar a inexistência de registo no momento em que autoriza o início dos procedimentos pré-contratuais com base na falta de dotação de algumas rubricas. A situação de *deficit* crónico na Saúde é independente da ausência de um acto de gestão e controlo interno, que se consubstancia na verificação e posterior registo dos compromissos.

Reitera-se, assim, o incumprimento das normas sobre a execução do orçamento previstas no artigo 18.º, n.º 4, da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro, e artigo 5.º, n.ºs 3 e 4, do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2004/A, de 26 de Março, situação susceptível de integrar o tipo de responsabilidade financeira sancionatória (artigo 65.º, n.º 1, alínea *b*), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto), sendo solidariamente responsáveis os membros do CA na gerência de 2004: José Estêvão de Oliveira Morais, Orlando da Silva Livramento; Maria Antónia Ferreira Sequerra Dutra (de 1 de Janeiro a 13 de Dezembro); e Maria Meneses Ormonde Dinis Ribeiro (de 22 a 31 de Dezembro).

6.2. Concurso de pessoal – fisioterapeuta

Foi efectuada a apreciação da legalidade da nomeação para o quadro de pessoal do CSPV de um técnico de 2.ª classe da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica, fisioterapeuta; respectivo concurso externo de ingresso para provimento do lugar; bem como a apreciação dos encargos financeiros decorrente desta nomeação.

Verificou-se o incumprimento de algumas normas que incidem sobre matérias exclusivamente administrativas e que se traduziram na prática de irregularidades administrativas, bem como um deficiente registo das informações de cabimento de verba. Importa aqui relata-las, de forma a serem de futuro evitadas.

a. Publicitação do aviso do concurso

O artigo 46.º do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro, dispõe que o aviso da abertura dos concursos na carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica será publicado:

«(...) no Diário da República, 2.ª série, sendo ainda publicado em órgão de imprensa de expansão nacional um anúncio contendo apenas a referência ao serviço, à categoria e ao Diário da República em que o aviso se encontra publicado.»

Este normativo reproduz a norma constante no artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 204/98, de 11 de Julho, que estabelece o regime geral de recrutamento e selecção de pessoal. Ora, o artigo 4.º do Decreto Legislativo Regional n.º 27/99/A, de 31 de Julho, dispõe que o aviso de abertura dos concursos na Administração Pública Regional será publicado em pelo menos dois órgãos de imprensa escrita na Região, *para além do consignado no n.º 1 do artigo 28.º do cit. Decreto-Lei n.º 204/98.*



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

No processo em análise, o aviso de abertura do concurso foi publicado no *Jornal Oficial*, 2.^a série, n.º 38, de 21/09/04, e, na mesma data, foi publicitado no *Diário de Notícias* e no *Diário Insular* o respectivo resumo.

Verificou-se, assim, que o Serviço não mandou publicitar o resumo do anúncio em dois órgãos de imprensa escrita na Região, mas apenas num.

Esta omissão, ainda que não configure um incumprimento directo de uma norma jurídica, uma vez que o regime consignado no Decreto-Lei n.º 564/99 não foi expressamente adaptado na RAA, é passível de merecer uma advertência no sentido do Serviço adoptar a regra, mais exigente, de publicitação existente para as carreiras do regime geral na Administração Pública Regional, previsto no artigo 4.º do Decreto Legislativo Regional n.º 27/99/A, de 31 de Julho.

b. Prazo de “reclamação” prejudicado pela substituição da notificação pessoal aos interessados por publicação da lista de classificação final no *Jornal Oficial*

O diploma que estabelece o estatuto legal da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica, vertido no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro, dispõe que não podem ser efectuadas quaisquer nomeações antes de decorrido o prazo, de 10 dias úteis, de interposição do recurso hierárquico da homologação da lista de classificação final¹⁶.

O meio adequado de dar a conhecer a homologação da lista de classificação final, quando o número de candidatos admitidos se situa aquém dos 100, é o da notificação pessoal¹⁷. O Serviço, indevidamente, optou por mandar publicar no *Jornal Oficial* um aviso, contendo a ordenação final dos candidatos admitidos¹⁸.

Ora, sendo o aviso publicado no *Jornal Oficial*, 2.^a série, n.º 4, de 25/01/05, e o despacho de nomeação, de 31/01/05, conclui-se que esse despacho ocorreu no 4.º dia do prazo de interposição do recurso hierárquico da homologação da lista de classificação final, situação que configura um incumprimento da norma injuntiva, prevista no artigo 63.º, n.º 2, do cit. Decreto-Lei n.º 564/99.

c. Informação de cabimento de verba

Constatou-se que o Serviço, à data da abertura do concurso e à data da nomeação, fazia uma referência à capacidade financeira para suportar o encargo.

Assim, na informação que fundamenta o início do procedimento é referido que «*foi orçamentada verba para fazer face à mesma*». ¹⁹. Por seu turno, na proposta de nomeação encontra-se exarado um carimbo dos Serviços de Contabilidade referindo que «*a despesa tem cabimento na dotação inscrita no capítulo 6421141; artigo 5.º n.º-- do Orçamento do CSPV. 2005/01/28*».

¹⁶ Cfr. Artigo 63, n.º 2, em conjugação com o artigo 65.º, n.º 2, do referido diploma legal. Idêntica norma existe no artigo 41.º, n.º 1, do cit. Decreto-Lei n.º 204/98.

¹⁷ Cfr. Artigo 62.º do cit. Decreto-Lei n.º 204/98.

¹⁸ Importa referir que a candidata que ficou posicionada em 2.º lugar deveria ter sido considerada *não aprovada*, uma vez que a nota atribuída foi inferior a 9,5 valores, nos termos do artigo 59.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 564/99.

¹⁹ A fls. 1 239.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

A informação de cabimento de verba assim prestada revela-se insuficiente face ao modelo constante no anexo I à Resolução n.º 7/98/MAI.19 1.ªS/PL. Esta ausência de elementos é susceptível de comprometer a sua fiabilidade.



7. Conclusões/Recomendações

Da análise efectuada formulam-se as seguintes conclusões/recomendações:

Ponto do relatório	Conclusões	Recomendações
3.4.3	Em 2003, a taxa média de absentismo foi de 15,03%, ou seja, cada funcionário faltou, em média, 34 dias úteis por ano, por outro motivo que não o de 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 administrativo – 50 dias – resultando, em grande parte, de situações de doença.	
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. Não obstante, os documentos que, eventualmente, não se aplicarem à instituição deverão ser mencionados na guia de remessa.
	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.	A acta da reunião de apreciação das contas deverá considerar todas as notas técnicas previstas na alínea a) do ponto IV da Instrução do Tribunal de Contas supra mencionada



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Ponto do relatório	Conclusões	Recomendações
4.4	O défice fixou-se em €5 896 644,04, em consequência, sobretudo, da insuficiência de receitas.	
4.5	Foram assumidas despesas sem cobertura orçamental no montante global de €5 894 797,12.	
4.6	Os <i>Custos com Pessoal</i> – €2 990 735,15 – e os <i>Fornecimentos e Serviços Externos</i> – €5 192 905,19 –, num total de €8 183 640,34, correspondem a 92% da estrutura de custos e foram financiados, em grande parte, pelos <i>Subsídios à Exploração</i> – €7 001 921,00 –, os quais se revelaram insuficientes para fazer face às despesas contabilizadas naquelas duas rubricas, sendo que o diferencial foi assumido e não pago.	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.
	Os encargos financeiros suportados através da rubrica 68 – <i>Custos e Perdas Financeiros</i> atingiram €269 257,87 mais 49% do que em 2003.	
	Foram processadas remunerações respeitantes a trabalho extraordinário aos médicos, aos enfermeiros e ao pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica 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 montante do <i>Imobilizado Líquido</i> não traduz a verdadeira realidade económica do CS uma vez que não foram calculadas amortizações respeitantes aos edifícios e outras construções, nem à totalidade das imobilizações incorpóreas.	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> 42% e 26% eram da responsabilidade da ADMFA e ADSE-RAA, respectivamente.	



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Ponto do relatório	Conclusões	Recomendações
4.6 (cont.)	A conta 291 – <i>Provisões para Cobranças Duvidosas</i> não foi utilizada, 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>Clientes de Cobrança Duvidosa</i> e 291 – <i>Provisões para Cobranças Duvidosas</i> .
	A conta 27 – <i>Acréscimos e Diferimentos</i> não foi devidamente utilizada, tendo sido apenas movimentada aquando da contabilização dos subsídios de investimento, 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 sub-rubricas, 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> – €5 981 153,29 – a maior parte – €5 946 766,09 – encontrava-se contabilizada em <i>Outros Credores</i> .	
	As responsabilidades contabilizadas, mas não pagas, decorrentes da adesão aos sistemas especiais de pagamento cifraram-se em €777 861,57.	
	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	A funcionária responsável pela secção de contabilidade desempenhava simultaneamente as funções de tesoureira, pelo que não existia segregação de funções.	Embora o CS seja dotado de poucos recursos humanos nos respectivos serviços administrativos não obsta a que os funcionários colaborem entre si, tendo em vista garantir uma adequada segregação de funções.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Ponto do relatório	Conclusões	Recomendações
5.2	A cabimentação orçamental não foi efectuada, desrespeitando-se o disposto no n.º 3 do artigo 5.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2001/A, de 4 de Julho.	O Serviço deverá observar as normas respeitantes à tramitação legal na realização das despesas, de modo a que seja verificado o cabimento de verba antes da assunção dos compromissos.
	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 ausência de informação financeira oportuna e fiável.	A totalidade das existências deverá ser periodicamente sujeita a inventariação física.
	A contabilidade analítica não se encontrava devidamente implementada.	
	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.
5.3	Os registos das entradas e saídas dos stocks de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico não se encontravam actualizados, o que dificultou o seu controlo.	
	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 controlo da totalidade dos stocks em armazém era efectuada apenas uma vez por ano, facto indiciador da ausência de um sistema fiável de acompanhamento das existências.	A totalidade das existências deverá ser periodicamente sujeita a inventariação física.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Ponto do relatório	Conclusões	Recomendações
5.3	Não existiam instruções técnicas para a execução do inventário, o que poderá induzir em erros de contagem, de omissões e erros no corte de operações.	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.
	A inventariação das existências era realizada pelo pessoal do armazém. Todavia, sendo este pessoal também responsável pela recepção, armazenagem e expedição, não deveria ter uma participação exclusiva no processo de inventariação, na medida em que tal procedimento põe em causa a fiabilidade das contagens, por falta de controlo independente.	Embora o CS seja dotado de poucos recursos humanos nos respectivos serviços administrativos não obsta a que os funcionários colaborem entre si, tendo em vista garantir uma adequada segregação de funções.
	Não foram efectuadas inspecções físicas aos bens do imobilizado, com a devida regularidade, nem os registos contabilísticos foram confrontados com as respectivas fichas.	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.
	Nem todos os elementos do imobilizado se encontravam inventariados ou identificados.	Deverá proceder-se à identificação indelével de todos os bens móveis.
5.4	Apesar de, em Março de 2005, o CSPV apresentar ao seu serviço mais de 50 efectivos, a verificação dos deveres de assiduidade era efectuada através de “folha de registo individual”.	
	Não existe um controlo adequado sobre os registos de ponto, o que impediu uma correcta fiscalização, quer da pontualidade, quer da assiduidade. Existiram situações em que as folhas de ponto não foram assinadas e outras em que foram assinadas para períodos futuros (fls. 753 a fls. 803), facto que pode condicionar o correcto processamento de vencimentos e de outros abonos.	



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Ponto do relatório	Conclusões	Recomendações
5.4	Não existia qualquer tipo de controlo sobre a assiduidade e a pontualidade do pessoal médico, à excepção do serviço de atendimento urgente onde esta verificação era efectuada através de “folha de registo individual”.	
5.6	A informação disponibilizada permitiu proceder à certificação da reconciliação bancária, tendo no entanto sido necessário solicitar a desagregação das transferências em trânsito.	Os documentos de suporte das reconciliações bancárias deverão ser organizados de forma a permitir a identificação dos movimentos em trânsito.
5.7.1	Da comparação entre as quantidades registadas nas fichas de stocks e as existentes nas prateleiras, respeitantes a <i>Produtos Farmacêuticos e Material de Consumo Clínico</i> , foram constatadas diferenças em quase todos os produtos.	Os movimentos das existências deverão ser registados de forma a permitir que o seu saldo corresponda aos bens efectivamente armazenados.
5.8	Não foi possível proceder à análise das listas de espera das consultas, dada a inexistência de qualquer tipo de registo.	
6.1	A despesa verificada no âmbito da aquisição de bens e serviços importou em €57 287,45, dos quais, €11 971,20 respeitaram à contratação de serviços, €32 148,13 à aquisição de bens e €13 168,12.	
6.1.1	A adenda ao contrato de avença não foi precedida do necessário acto administrativo que, de forma fundamentada, acolhesse as pretensões do co-contratante; por outro lado, essas alterações deveriam ter sido feitas no momento da renovação do contrato.	O CSPV deverá promover que os actos administrativos com consequências financeiras sejam efectiva e tempestivamente realizados e fundamentados.
	No contrato de avença, das 780 consultas de otorrinolaringologia contratadas foram efectivamente realizadas 563, o que resulta numa taxa de execução de 72%.	



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Ponto do relatório	Conclusões	Recomendações
6.1.2	O Serviço recorreu aos contratos públicos de aprovisionamento, bem como organizou múltiplos procedimentos com consulta prévia/ajustes directos. Comprovou-se a adequação entre os diversos procedimentos pré-contratuais adoptados e o valor das adjudicações.	
6.1.2	No procedimento com consulta prévia n.º 02003/04, o júri escolheu primeiro o produto e, só depois, preencheu a grelha dos critérios de adjudicação.	Deverá promover-se a efectiva apreciação do mérito de todas as propostas, através da utilização de métodos ou fórmulas matemáticas que permitam assegurar uma aplicação objectiva e transparente dos critérios de adjudicação.
6.1.3	A deliberação do CA, de 07/06/04, que adjudicou a aquisição de combustível foi ilegal, uma vez que houve preterição do procedimento pré-contratual devido em função do valor.	Sempre que, em função do valor do bem a adquirir, a lei exija um procedimento com consulta prévia, o Serviço deverá respeitar as normas ínsitas nos artigos 151.º e seguintes do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, nomeadamente pela formalização do convite escrito de apresentação de propostas aos vários fornecedores
6.1.4	Nos procedimentos analisados, constatou-se que não foram efectuados registos do cabimento de verba prévio à assunção dos compromissos, em incumprimento da norma prevista no n.º 3 do artigo 5.º do Decreto Regulamentar Regional n.º9/2004/A, de 26 de Março. Tal facto poderá ter contribuído para que, por exemplo, na rubrica 3161 – <i>Produtos farmacêuticos</i> fossem assumidos encargos que ultrapassaram a despesa orçamentada.	A assunção de compromissos exige a prévia informação de cabimento no respectivo documento de autorização para a realização da despesa.
6.2	No procedimento conducente à nomeação para o quadro de pessoal de um técnico de 2.ª classe da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica, fisioterapeuta, concluiu-se que genericamente o Serviço observou as normas legais aplicáveis, havendo, porém, a registar o facto do despacho de nomeação do interessado ter ocorrido antes do termo do prazo de interposição do recurso hierárquico, bem como, um deficiente registo das informações de cabimento de verba.	O Serviço deverá observar o prazo de interposição do recurso hierárquico da homologação da lista de classificação final antes de proferir o despacho de nomeação do interessado, nos termos da Resolução n.º 7/98/MAI.19-1.ªS/PL. O conteúdo material das informações de cabimento de verba deverá ser completo.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

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 2004, o CA autorizou o processamento de despesas sem a respectiva cobertura orçamental, no montante global de €5 894 797,12.	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: Maria Antónia Ferreira Sequerra Dutra (de 1 de Janeiro a 13 de Dezembro); Maria Meneses Ormonde Dinis Ribeiro (de 22 a 31 de Dezembro); Orlando da Silva Livramento; José Estêvão de Oliveira Morais.		
4.6	Foram processadas remunerações referentes à prestação de trabalho extraordinário aos médicos, €24 094,03, enfermeiros, €2 440,23, e técnicos de diagnóstico e terapêutica, €45 939,47, que ultrapassaram o limite legal de um terço da remuneração principal, sem a necessária autorização superior.	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: Maria Antónia Ferreira Sequerra Dutra (de 1 de Janeiro a 13 de Dezembro); Maria Meneses Ormonde Dinis Ribeiro (de 22 a 31 de Dezembro); Orlando da Silva Livramento; José Estêvão de Oliveira Morais.		
6.1	Na totalidade dos procedimentos analisados constatou-se que não foram efectuados registos do cabimento de verba prévio à assunção dos compromissos.	Violação de normas sobre a execução dos orçamentos (responsabilidade sancionatória).	Artigo 18.º, n.º 4, da Lei n.º 79/98, de 24 de Novembro, artigo 5.º, n.ºs 3 e 4, do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2004/A, de 26 de Março e artigo 65.º, n.º 1, alínea b), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
	Responsáveis: Maria Antónia Ferreira Sequerra Dutra (de 1 de Janeiro a 13 de Dezembro); Maria Meneses Ormonde Dinis Ribeiro (de 22 a 31 de Dezembro); Orlando da Silva Livramento; José Estêvão de Oliveira Morais.		



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 recebimentos/pagamentos, receitas/despesas, proveitos/custos, saldos iniciais e finais, resultados do exercício e despesa por pagar do exercício e 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.
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.
	A conta 291 – <i>Provisões para Cobranças Duvidosas</i> não foi utilizada.	Pontos 2.7 e 11 do POCMS, exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	A conta 27 – <i>Acréscimos e Diferimentos</i> não foi devidamente utilizada.	Ponto 3.2, alínea d) e ponto 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 da Praia da Vitória (05/118.3)

Ponto do Relatório	Descrição	Base Legal
4.6	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	A funcionária responsável pela secção de contabilidade desempenhava simultaneamente as funções de tesoureira.	Ponto 2.9.3, alínea c) do POCMS exarado na Portaria n.º 898/2000, de 20 de Setembro.
	Não foi adoptado um sistema de inventário permanente e de contagens físicas frequentes nos armazéns.	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.
	A contabilidade analítica não se encontrava devidamente implementada.	Ponto 2.8 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	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.
	O controlo da totalidade dos stocks em armazém era efectuado apenas uma vez por ano.	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 da Praia da Vitória (05/118.3)

Ponto do Relatório	Descrição	Base Legal
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.
	A inventariação das existências era realizada pelo pessoal do armazém.	Ponto 2.9.7.2, alínea g) 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.
	Nem todos os elementos do imobilizado se encontravam inventariados ou identificados.	Ponto 2.9.2, alínea c) 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.
6.1.2	No procedimento com consulta prévia n.º 02003/04, o júri escolheu primeiro o produto e, só depois, preencheu a grelha dos critérios de adjudicação.	Artigo 94.º, n.º 1, e artigo 151.º, n.º 2, alínea b), todos do Decreto-Lei n.º 197/99, de 08/06
6.1.3	A deliberação do CA, de 07/06/04, que adjudicou a aquisição de combustível foi ilegal, uma vez que houve preterição do procedimento pré-contratual devido em função do valor.	Artigo 81.º, n.º 1, alínea c) do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.
6.2	No procedimento conducente à nomeação para o quadro de pessoal de um técnico de 2.ª classe da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica, fisioterapeuta, concluiu-se que genericamente o Serviço observou as normas legais aplicáveis, havendo, porém, a registar o facto do despacho de nomeação do interessado ter ocorrido antes do termo do prazo de interposição do recurso hierárquico, bem como, um deficiente registo das informações de cabimento de verba.	Resolução n.º 7/98/MAI.19 1.ªS/PL e Artigo 63.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro.



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

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, 55.º e alínea a), n.º 2 do artigo 78.º, conjugado com o n.º 1 do artigo 105.º, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.

O Centro de Saúde da Praia da Vitória 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 do 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.

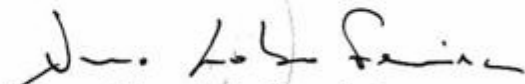
Remeta-se cópia do presente relatório ao Conselho de Administração do CSPV, assim como aos responsáveis identificados individualmente no ponto 3.2.1.

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 19 de Janeiro de 2006

O Juiz Conselheiro


(Nuno Lobo Ferreira)

Os Assessores


(Fernando Flor de Lima)


(Carlos Bedo)

Fui presente

A Representante do Ministério Público


(Joana Marques Vidal)



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

9. Conta de Emolumentos

Unidade de Apoio Técnico-Operativo		Proc.º n.º 05/118.3 Conta de Gerência n.º 62/2004
Entidade fiscalizada:	Centro de Saúde da Praia da Vitória	
Sujeito(s) passivo(s):	Centro de Saúde da Praia da Vitória	

	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	36	€119,99	€4.319,64
— Na área da residência oficial	252	€88,29	€22.249,08
Emolumentos calculados			€26.568,72
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> <table border="1"> <tr> <td>— Acções fora da área da residência oficial.....</td> <td>€119,99</td> </tr> <tr> <td>— Acções na área da residência oficial</td> <td>€88,29</td> </tr> </table>	— Acções fora da área da residência oficial.....	€119,99	— Acções na área da residência oficial	€88,29	<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>
— Acções fora da área da residência oficial.....	€119,99				
— Acções na área da residência oficial	€88,29				



10.Ficha Técnica

Função	Nome	Cargo/Categoria
<i>Coordenação</i>	(Carlos Bedo)	Auditor-Coordenador
	(Jaime Gamboa Cabral)	Auditor-Chefe
<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



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

11. Anexos

Anexo I: Tipologia de Faltas

Motivo da Ausência	Sexo	Dirig.	Téc. Sup.	Inform.	Técnico	Téc. Prof.	Admin.	Operário	Auxiliar	Médico	Dias				TOTAL
											T. Sup. Saúde	Enferm.	Téc. D. Terap.	Outros	
Casamento	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10
	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	9
	T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	19
Maternidade e Paternidade	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
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	121	0	0	121
	T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	121	0	0	121
Falecimento de familiar	M	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	6
	F	0	0	0	0	0	18	0	4	5	0	0	0	14	41
	T	0	0	0	0	0	19	0	4	9	0	0	0	15	47
Doença	M	0	0	0	0	0	4	117	9	59	0	5	1	36	231
	F	0	19	7	0	0	936	0	411	115	0	236	2	873	2599
	T	0	19	7	0	0	940	117	420	174	0	241	3	909	2827
Doença prolongada	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
Assistência a familiares	M	0	0	0	0	0	0	0	4	15	0	0	0	0	19
	F	0	0	2	0	0	76	0	24	0	0	40	3	3	148
	T	0	0	2	0	0	76	0	28	15	0	40	3	3	164
Trabalhador estudadnte	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	F	0	0	0	0	0	0	0	49	0	0	0	0	0	49
	T	0	0	0	0	0	0	0	49	0	0	0	0	0	49
Por conta do período de férias	M	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	3	1	9
	F	0	0	1	0	1	24	0	6	0	0	18	4	31	85
	T	0	0	1	0	1	24	0	6	2	0	21	7	32	87
Com perda de vencimento	M	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	27
	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	27
Injustificadas	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
Outras	M	38	0	0	0	0	10	0	1	24	0	27	11	21	132
	F	0	30	9	0	5	122	0	1	7	0	187	0	44	405
	T	38	30	9	0	5	132	0	2	31	0	214	11	65	526
Total de dias de ausência	M	38	0	0	0	0	15	144	14	104	0	45	15	59	434
	F	0	49	19	0	6	1176	0	495	127	0	611	9	965	3457
	T	38	49	19	0	6	1191	144	509	231	0	656	24	1024	3891

Fonte: Balanço Social do CSPV

Anexo II: Controlo Orçamental da Receita

Euros e percentagens

Rubricas	Receita Orçam.	Receita Cobrada	Exec. Orçam.
Saldo Inicial	100.778,00	100.777,71	100,0%
Vendas	0,00	0,00	0%
Prest. de Serviços	91.232,00	91.231,27	100,0%
Subsídios (*)	7.005.921,00	7.005.921,00	100,0%
O. Prov. Operac.	12.000,00	10.876,90	90,6%
C. Exerc. Ant.	157.200,00	157.189,34	100,0%
Outras	14.866,00	13.655,74	91,9%
TOTAL	7.381.997,00	7.379.651,96	100,0%

Fonte: MCOFR referente a 2004

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



Anexo III: Défice Total do CSPV

Rubricas	Valor
Receita Cobrada do Exercício (1)	7.121.684,91
Despesa Total do Exercício (2)	8.853.339,87
Saldo Inicial (3)	100.777,71
Receita Cobrada de Exercícios Anteriores (4)	157.189,34
Despesa Total de Exercícios Anteriores (5)	4.422.956,13
Despesa não Relevada na Contabilidade (6)	0,00
Receita Total Cobrada (7)=(1+3+4)	7.379.651,96
Despesa Total Acumulada (8)=(2+5+6)	13.276.296,00
Défice do Exercício (9)=(2-1)	1.731.654,96
Défice de Anos Anteriores (10)=(5-3-4)	4.164.989,08
Défice Total (11)=(6+9+10)	5.896.644,04

Fonte: Mapa de Fluxos Financeiros e MCOFD

Nota: A informação apresentada neste quadro refere-se exclusivamente aos Fundos Próprios, sendo que as devoluções se encontram deduzidas às Compras, conforme constam do mapa objecto de análise.



Anexo IV: Demonstração de Resultados por Natureza

Euros e percentagens

Descrição	Valor	%
Vendas	0,00	0
Prestações de Serviços	275.494,17	4
Trabalhos para a Própria Instituição	0,00	0
Transf. e Subsídios Correntes Obtidos	7.001.921,00	94
PRODUÇÃO	7.277.415,17	98
Custo Merc.Vend. e Mat.Consumidas	346.609,48	5
MARGEM BRUTA	6.930.805,69	93
Proveitos Suplementares	13.429,35	0
Outros Proveitos Operacionais	19.400,03	0
Fornecimentos e Serviços Externos	5.192.905,19	70
Impostos	0,00	0
Custos com o Pessoal	2.990.735,15	40
Outros Custos Operacionais	0,00	0
Amortizações do Exercício	113.091,03	2
Provisões do Exercício	0,00	0
RESULTADOS OPERACIONAIS	-1.333.096,30	18
Proveitos e Ganhos Financeiros	142,76	0
Custos e Perdas Financeiras	269.257,87	4
Encargos Financeiros Líquidos	269.115,11	4
RESULTADOS CORRENTES	-1.602.211,41	22
Proveitos e Ganhos Extraordinários	124.243,89	2
Custos e Perdas Extraordinárias	10.917,47	0
Resultados Extraordinários	113.326,42	2
RESULTADOS ANTES IMPOSTOS	-1.488.884,99	20
Imposto Sobre Rendimento Exercício	0,00	0
RESULTADOS LÍQUIDOS	-1.488.884,99	20
Total dos Proveitos	7.434.631,20	100
Total dos Custos	8.923.516,19	120

Fonte: Demonstração de Resultados referente a 2004



Anexo V: Remuneração do Trabalho Extraordinário

Euros e percentagens

Descrição	2004	
	Valor	%
Pessoal Médico	154.018,56	43,05
<i>Presença Física</i>	154.018,56	53,37
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Pessoal de Enfermagem	85.741,36	23,97
<i>Presença Física</i>	85.741,36	29,71
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Pessoal Técnico Diagnóstico e Terapêutica	69.133,42	19,33
<i>Presença Física</i>	0,00	0,00
<i>Prevenção</i>	69.133,42	100,00
Pessoal Administrativo	8.526,63	2,38
<i>Presença Física</i>	8.526,63	2,95
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Pessoal Operário e Auxiliar	38.908,98	10,88
<i>Presença Física</i>	38.908,98	13,48
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Outro Pessoal	1.401,50	0,39
<i>Presença Física</i>	1.401,50	0,49
<i>Prevenção</i>	0,00	0,00
Trabalho Extraordinário	357.730,45	100,00
<i>Presença Física</i>	288.597,03	80,67
<i>Prevenção</i>	69.133,42	19,33

Fonte: Balancete Analítico



Anexo VI: Estrutura do Balanço

	<i>Euros</i>	
Descrição	Valor	%
ACTIVO		
Imobilizado:		
<i>Bens de Domínio Público</i>	0,00	0
<i>Imobilizações Incorpóreas</i>	156.457,34	3
<i>Imobilizações Corpóreas:</i>		
Terrenos e recursos naturais	0,00	0
Edifícios e outras construções	4.054.449,32	76
Equipamento básico	381.692,79	7
Equipamento de transporte	63.592,69	1
Ferramentas e utensílios	145,84	0
Equipamento administrativo e informático	67.198,46	1
Imobilizações em curso imobil. Corpóreas	0,00	0
Outras imobilizações corpóreas	0,00	0
Total	4.567.079,10	86
<i>Investimentos Financeiros</i>	0,00	0
Total do Activo Fixo	4.723.536,44	89
<i>Dívidas de Terceiros - MLP</i>	0,00	0
Circulante:		
<i>Existências</i>	101.647,42	2
<i>Dívidas de Terceiros - CP:</i>		
Clientes c/c	193.473,38	4
Clientes e utentes de cobrança duvidosa	164.524,41	3
Estado e outros entes públicos	0,00	0
Outros devedores	3.264,97	0
Total	361.262,76	7
<i>Títulos Negociáveis</i>	0,00	0
<i>Outras Aplicações Tesouraria</i>	0,00	0
Disponibilidades:		
Depósitos em instituições financeiras	141.896,98	3
Caixa	2.220,50	0
Total	144.117,48	3
Total do Activo Circulante	607.027,66	11
Acréscimos e Diferimentos:		
Acréscimo de proventos	0,00	0
Custos diferidos	0,00	0
TOTAL ACTIVO	5.330.564,10	100
CAPITAL PRÓPRIO		
Património	4.030.773,37	76
Subsídios	0,00	0
Resultados transitados	-3.441.569,65	-65
Resultado líquido do exercício	-1.488.884,99	-28
TOTAL CAPITAL PRÓPRIO	-899.681,27	-17
PASSIVO		
<i>Provisões Riscos e Encargos</i>		
<i>Dívidas a Terceiros - MLP</i>	0,00	0
<i>Dívidas a Terceiros - CP:</i>		
Fornecedores c/c	24.246,50	0
Fornecedores de imobilizado c/c	9.909,35	0
Estado e outros entes públicos	231,35	0
Outros credores	5.946.766,09	112
Total do Passivo - CP	5.981.153,29	112
Acréscimos e Diferimentos:		
Acréscimo de custos	0,00	0
Proventos diferidos	249.092,08	5
TOTAL PASSIVO	6.230.245,37	117
TOTAL CAP.PRÓP. E PASSIVO	5.330.564,10	100

Fonte: Balanço referente a 2004



Anexo VII: Análise das Propostas – Pos. 8

POSIÇÃO 8			
Sonda aspiração CH14			
Fornecedor	Preço	Prazo Entrega	Marca
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	0,11	10 dias	Favormed
Hospimédica Rui Felton	0,15	imediate	Pharmaplast
Pimentel	0,16	imediate	Medicoplast
Rui Felton Pimentel	0,23	imediate	Vygon (alternativa)

Parecer da Comissão de Análise: Adquirir à firma Hospimédica por o produto apresentar melhor qualidade.

Fonte: Secção de Aprovisionamento do CSPV

Anexo VIII: Classificação das Propostas – Pos. 8

Propostas Admitidas - Concorrentes	*Factores a analisar * ponderações* pontuações*				Pontuação Final
	Preço	Qualidade Adequaç.	Parecer Utilizador	Prazo	
LN, Produtos Hospitalares, L.da	40	30	15	5	90%
Hospimedica Rui Felton	30	40	20	10	100%
Pimentel	20	20	10	10	60%
Rui Felton Pimentel	10	40	10	10	70%

Fonte: Secção de Aprovisionamento do CSPV



Anexo IX: Análise das Propostas – Pos. 14

POSIÇÃO 14			
Algália Fo. Lon. Dura. C/ Balão CH18-Silicone			
Fornecedor	Preço	Prazo Entrega	Marca
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	2,18	10 dias	C.R. Bard
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	3,4	10 dias	C.R. Bard (variante)
Hospimédica	3,6	imediate	Fortune
Rui Felton Pimentel	4,29	imediate	Medicoplast Norta
Rui Felton Pimentel	6,62	imediate	(alternativa)

Parecer da Comissão de Análise: Adquirir à firma Hospimedica por o produto apresentar melhor qualidade /adequação.

Fonte: Secção de Aprovisionamento do CSPV

Anexo X: Classificação das Propostas – Pos. 14

Propostas Admitidas - Concorrentes	*Factores a Analisar * Ponderações* Pontuações*				Pontuação Final
	Preço	Qualidade Adequaç.	Parecer Utilizador	Prazo	
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	40	20	20	5	85%
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	30	40	20	5	95%
Hospimédica	30	40	20	10	100%
Rui Felton Pimentel	-	-	-	-	-
Rui Felton Pimentel	-	-	-	-	-

Fonte: Secção de Aprovisionamento do CSPV



Anexo XI: Análise das Propostas – Pos. 15

POSIÇÃO 15			
Algália Fo. Lon. Dura. C/ Balão CH22-Silicone			
Fornecedor	Preço	Prazo Entrega	Marca
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	2,18	10 dias	C.R. Bard
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	3,4	10 dias	C.R. Bard (variante)
Hospimédica	3,6	imediate	Fortune
Rui Felton Pimentel	4,29	imediate	Medicoplast
Rui Felton Pimentel	6,62	imediate	Norta (alternativa)

Parecer da Comissão de Análise: Adquirir à firma LN o artigo da variante por ter sido a única que satisfaz o pedido.

Fonte: Secção de Aprovisionamento do CSPV

Anexo XII: Classificação das Propostas – Pos. 15

Propostas Admitidas - Concorrentes	*Factores a Analisar * Ponderações* Pontuações*				Pontuação Final
	Preço	Qualidade Adequaç.	Parecer Utilizador	Prazo	
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	40	20	20	10	90%
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	30	40	20	10	100%
Hospimédica	-	-	-	-	-
Rui Felton Pimentel	-	-	-	-	-
Rui Felton Pimentel	-	-	-	-	-

Fonte: Secção de Aprovisionamento do CSPV



Anexo XIII: Análise das Propostas – Pos. 17

POSIÇÃO 17			
Sonda Levin em silicone CH14			
Fornecedor	Preço	Prazo Entrega	Marca
Hospimédica LN, Produtos Hospitalares, Lda.	8,98	imediatos	Fortune
Rui Felton Pimentel	10,72	10 dias	BHL
Rui Felton Pimentel	11,5	imediatos	Medicoplast Vygon (alternativa)
Rui Felton Pimentel	11,5	imediatos	(alternativa)

Parecer da Comissão de Análise: Adquirir à firma LN por o produto apresentar melhor preço/qualidade.

Fonte: Secção de Aprovisionamento do CSPV

Anexo XIV: Classificação das Propostas – Pos. 17

Propostas Admitidas - Concorrentes	*Factores a Analisar * Ponderações* Pontuações*				Pontuação Final
	Preço	Qualidade Adequaç.	Parecer Utilizador	Prazo	
Hospimédica LN, Produtos Hospitalares, Lda.	-	-	-	-	-
Rui Felton Pimentel	40	35	20	5	100%
Rui Felton Pimentel	-	-	-	-	-
Rui Felton Pimentel	30	30	20	10	90%

Fonte: Secção de Aprovisionamento do CSPV



Anexo XV: Análise das Propostas – Pos. 37

POSIÇÃO 37			
Conjunto de venturi p/ adulto 02			
Fornecedor	Preço	Prazo Entrega	Marca
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	1,62	10 dias	Tyco-Kendall
Rui Felton Pimentel	1,82	imediat	Octurno
Luis Peixoto	1,83	imediat	Octurno t
Hospimédica	2,4	imediat	Octurno

Parecer da Comissão de Análise: Adquirir à firma Hospimédica por o produto apresentar melhor preço/qualidade.

Fonte: Secção de Aprovisionamento do CSPV

Anexo XVI: Classificação das Propostas – Pos. 37

Propostas Admitidas - Concorrentes	*Factores a Analisar * Ponderações* Pontuações*				Pontuação Final
	Preço	Qualidade Adequaç.	Parecer Utilizador	Prazo	
LN, Produtos Hospitalares, Lda.	40	20	20	5	85%
Rui Felton Pimentel	30	20	20	10	90%
Luis Peixoto	-	-	-	-	-
Hospimédica	20	40	[20] 30	10	100%

Fonte: Secção de Aprovisionamento do CSPV



Tribunal de Contas
Secção Regional dos Açores

[Handwritten signature]

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Anexo XVII: Contraditório



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
Secretaria Regional dos Assuntos Sociais
Direcção Regional de Saúde
Centro de Saúde da Praia da Vitória

1853
TRIBUNAL DE CONTAS
Secção Regional dos Açores
Serviço de Apoio

16 DEZ. 2005

ENTRADA

N.º *2056*

DJT.
[16/12/05]

Exmo Senhor
Subdirector Geral do Tribunal de Contas
Secção Regional dos Açores
Palácio Canto
R. Ernesto do Canto, nº 34
9504-526 PONTA DELGADA

V/ Referência
S.T. 1198

V/ Comunic. de
22-11-2005

N/ Referência
1510

Data
12-12-05

ASSUNTO: PROCESSO Nº 05/118.3 – AUDITORIA AO CENTRO DE SAÚDE DA PRAIA DA VITÓRIA

Em resposta ao solicitado no v/ ofício supra mencionado e em cumprimento do princípio do contraditório, consagrado no artigo 13º da lei 98/97, de 26 de Agosto, junto enviamos as alegações deste Conselho de Administração, bem como os documentos de suporte, referentes ao processo referido em epígrafe.

Com os melhores cumprimentos

O Conselho de Administração

Maria Menezes Ormonde Dinis Ribeiro
Maria Menezes Ormonde Dinis Ribeiro

[Handwritten signature]
Orlando Manuel da Silva Livramento

[Handwritten signature]
José Estêvão de Oliveira Morais

Centro de Saúde da Praia da Vitória -Rua Cidade da Artesia 9760-438 –Telefone 295545000 Fax 295545099 E-mail raacspv@mail.telepac.pt



I) Introdução.

§1. O Vogal Administrativo (ora em diante identificado apenas como VA) do Centro de Saúde da Praia da Vitória (CSPV), em nome e em representação do Conselho de Administração (CA) daquela unidade de saúde, nos termos do artigo 13º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto (versão actual), vem por este modo exercer o seu direito ao contraditório às conclusões veiculadas no Anteprojecto de Relatório “Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória” (doravante apenas Anteprojecto), constante no Processo n.º 05/118.3.

II) Metodologia.

§2. A presente contestação enuncia os pontos constantes no Anteprojecto e os respectivos títulos. Os fundamentos que sustentam as observações do CA serão enumerados por parágrafos autónomos. As conclusões do CA que necessitem de melhor exposição serão subdivididas em parágrafos com numeração decimal.

III) Contradita às conclusões/observações do Anteprojecto:

Ponto 3.4.3. – Absentismo.

§3. Corrobora-se o afirmado no Anteprojecto. Note-se, porém, que valor médio de absentismo do pessoal administrativo (50%) teve como principal razão a ausência prolongada, por motivos de doença, de duas funcionárias administrativas. Ambas as funcionárias já solicitaram a aposentação por invalidez, aguardando decisão da Caixa Geral de Aposentações, pelo que a constatação do Anteprojecto carece de concretização, sob o risco de induzir uma inferência falsa ⁽¹⁾.

Ponto 4.1. – Instrução do Processo.

¹ Designadamente através de amostras com qualidade insuficiente, desembocando num verdadeiro *non sequitur*, cfr. PAULO MORGADO, *Cem Argumentos*, Vida Económica, 2ª edição, 2004, p.82 e W.H. NEWTON-SMITH, *Lógica – Um Curso Introdutório*, Gradiva, 2ª edição, 2005, p.37 *passim*.



§4. O CA não instruiu devidamente a Conta de Gerência, nos termos da Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2004, de 14 de Fevereiro, por julgar que a informação em falta não se aplicaria ou duplicaria a informação veiculada no controlo orçamental da despesa, no controlo orçamental da receita e na demonstração da situação financeira.

Contudo, o CA compromete-se para no futuro cumprir taxativamente o indicado em II da Instrução do T. Contas e respectivo anexo I.

§5. Por lapso, a acta de aprovação da conta de gerência não mencionou todas as notas técnicas mencionadas na alínea a) do ponto IV da Instrução do T. Contas n.º 1/2004, de 14 de Fevereiro, ainda que o essencial da informação se encontre descrita no relatório de gestão.

Ponto 4.5 - 7.2. – Encargos Assumidos s/ Cabimento Orçamental / Eventuais Infracções financeiras.

§6. Confirma-se a informação contida no Anteprojecto. Todavia, no que à eventual infracção financeira respeita, a assunção de despesas sem a necessária cobertura orçamental teve como principal razão o crónico *deficit* no sector público administrativo da saúde, publicamente reconhecido ⁽²⁾. Não se quer com isto arredar o cumprimento do princípio da legalidade da realização da despesa ⁽³⁾, mas sempre se dirá que a presente situação consubstancia um verdadeiro conflito de deveres, enquanto causa excludente da ilicitude da conduta ⁽⁴⁾.

§6.1. Com efeito, cabe aos órgãos da Administração Pública «...actuar em obediência à lei e ao direito (...) e em conformidade com os fins para que os mesmos

² Sobre a situação relativa ao sector da saúde na Região Autónoma dos Açores, atente-se o referido no Parecer n.º 1/2005 do Tribunal de Contas, *Conta da Região Autónoma dos Açores – Ano Económico de 2003*, volume I, p. 23 e 31: «As Funções Sociais agregam a maior parte dos gastos da Administração Regional (49%), ao considerarem as verbas da Educação e Saúde, vectores que envolvem grandes percentagens de meios materiais e, sobretudo, humanos. Desta forma, a SREC e a SRAS são responsáveis por 78% dos pagamentos nestas funções, isto é, 43% e 35%, respectivamente» (...) «das informações recebidas, directamente dos Serviços de Saúde, decorre que as razões subjacentes à falta de pagamento de Encargos Assumidos, se ficaram a dever, nomeadamente a dificuldades de cobrança de receita emitida, à insuficiência de receita própria do Estado, à indisponibilidade orçamental e, ainda, à falta de cabimento».

³ Artigo 22º n.º 2 do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de Julho.

⁴ Artigo 36º n.º 1 do Código Penal Português.



0

poderes lhes forem conferidos»⁵). O CSPV «(...) é uma unidade prestadora de cuidados de saúde primários ou essenciais, tendo por objectivo a promoção e vigilância da saúde, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da doença e a reabilitação, dirigindo a sua actividade ao indivíduo, à família e à comunidade (...)»⁶). O CSPV tem autonomia administrativa e financeira⁷), sendo que as principais receitas são percebidas através das dotações inscritas no Orçamento da Região Autónoma dos Açores. Se porventura o CA conseguisse, *nunc et semper*, as dotações orçamentais necessárias para fazer face às despesas do CSPV, o problema ora em análise nunca se colocaria. Não sendo essa a realidade, o escrupuloso cumprimento do princípio da legalidade da despesa poria em causa o próprio funcionamento da unidade de saúde⁸), postergando outros princípios axiologicamente superiores, nomeadamente: a prossecução do interesse público⁹), a protecção dos direitos e interesses dos cidadãos¹⁰), a proporcionalidade da medida a adoptar¹¹), e o princípio da boa-fé e da tutela da confiança dos administrados¹²).

§6.2. *Ad cautelam*, ainda que a actuação do CA do CSPV consubstancie um acto ilícito, dificilmente se poderá qualifica-lo como culposos, tendo em conta a falta de liberdade de conformação dos membros do CA, a quem não restou outra alternativa que não a assumpção de despesas – impreteríveis para o normal funcionamento do CSPV – ainda que sem o necessário cabimento orçamental¹³).

⁵ Artigo 3º n.º 1 CPA (ênfase nosso).

⁶ Artigo 1º do Decreto Regulamentar Regional n.º 3/86/A (versão actual).

⁷ Artigo 11º Decreto Regulamentar Regional n.º 3/86/A (versão actual).

⁸ Designadamente no que respeita às despesas efectuadas com as farmácias, laboratórios, casas de saúde e prestação de serviços ao domicílio (oxigénio).

⁹ Artigo 4º CPA.

¹⁰ Artigo 4º, CPA em conjugação com o artigo 64º CRP. Sobre este último preceito, sublinha-se as palavras de J.J. GOMES CANOTILHO e VITAL MOREIRA, *Constituição da República Portuguesa Anotada*, 2ª edição, vol. I, 1984, p.342-343: «...o direito à protecção da saúde comporta duas vertentes: uma, de natureza negativa, que consiste no direito a exigir do Estado (ou de terceiros) que se abstenham de qualquer acto que prejudique a saúde; outra, de natureza positiva, que significa o direito às medidas e prestações estaduais visando a prevenção das doenças e o tratamento delas. (...) Não existe apenas um direito à protecção da saúde, mas também um dever de a promover e defender (...)». No mesmo sentido, JORGE MIRANDA e RUI MEDEIROS, *Constituição Portuguesa Anotada*, tomo I, Coimbra Editora, 2005, p. 653: «o direito à protecção da saúde cruza-se (...) com outros direitos fundamentais. Destaque especial, neste contexto, assume, para além do princípio da dignidade da pessoa humana (artigo 1º), o direito à vida (artigo 24º) e o direito à integridade pessoal (artigo 25º)».

¹¹ Artigo 5º n.º 2 CPA

¹² Artigo 6º - A CPA. Sublinha-se que o CSPV é uma entidade administrativa que goza de fé pública.

¹³ *Dolus non praesumitur nisi probetur.*



§6.2. A actuação do CA não gerou lesão de dinheiros, valores públicos, meios humanos ou de materiais existentes no serviço, pelo que a avaliação do juízo de censura ético-jurídica deverá atender a essa mesma circunstância ⁽¹⁴⁾.

Mais: a concluir-se o inverso, a responsabilidade sancionatória teria de se estender à respectiva tutela, tendo em conta que autorizou despesas em relação às quais inexistia suficiente verba orçamental ⁽¹⁵⁾.

Ponto 4.6 - 7.2 – Síntese Económico-Financeira / Eventuais Infracções financeiras.

Ao nível económico.

§7. Confirma-se o referido no Anteprojecto no que respeita à natureza dos proveitos do CSPV, nos termos expostos nos §6 a §6.2.

§8. No que concerne às remunerações por horas extraordinárias do pessoal médico, enfermeiro, e técnicos de diagnóstico e terapêutica, impugna-se o que se afirma no Anteprojecto (a fls.21). É clamorosamente falso que as despesas motivadas por horas extraordinárias não tenham sido autorizadas pela entidade competente, pois tais pagamentos estão suportados por competente Despacho do Senhor Secretário Regional dos Assuntos Sociais ⁽¹⁶⁾.

Quanto à situação de excepcionalidade das horas extraordinárias:

§8.1 O quadro do pessoal médico do CSPV é constituído por 14 profissionais, sendo que apenas 9 se encontravam em efectividade de funções (64% do quadro). Em 2004 o número foi reduzido para 8, com a nomeação da Dra. Maria Antónia Dutra para o cargo de Directora Regional da Saúde, reduzindo o quadro de pessoal para 57%. Dos 8 profissionais em efectividade de funções, 2 deles não

¹⁴ Artigo 64º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto (versão actual).

¹⁵ Nos termos do artigo 36º §1º do Decreto n.º 22 257, de 25 de Fevereiro de 1933, *ex vi* artigo 61º n.º 2 *ex vi* artigo 67º n.º 3 da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto (versão actual).

¹⁶ Nomeadamente, os Despachos de 05.03.2004 (mês de Janeiro), de 16.02.2004, (mês de Fevereiro), 16.03.2004 (mês de Março), 05.05.2004 (mês de Abril), 19.05.2004 (mês de Maio), 26.08.2004 (mês de Junho), 14.09.2004 (mês de Julho), 17.08.2004 (mês de Agosto), 14.09.2004 (mês de Setembro), 27.10.2004 (mês de Outubro), 13.12.1004 (mês de Novembro), 10.01.2005 (mês de Dezembro). Documento 1 em anexo.



efectuam serviços de urgência por se encontrarem com dispensa, por motivos de idade avançada (perfazendo apenas 43% do quadro de pessoal disponível). São eles o Dr. Rafael Bailly Cadiz e o Dr. Fernando Cardoso Lopes¹⁷. Donde, para assegurar o serviço de urgência 16 horas por dia, torna-se necessário o recurso a horas extraordinárias, nos termos definidos no Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, sob o risco de não existirem recursos humanos suficientes para garantir o normal funcionamento daquele (impreterível) serviço.

§8.2. Relativamente ao pessoal enfermeiro, a formação de novos serviços de saúde de apoio à comunidade (e.g. Serviço Domiciliário de Enfermagem aos fins de semana e feriados) sem o respectivo aumento das dotações de pessoal, foi a principal razão para se assistir ao aumento das remunerações extraordinárias.

§8.3. Quanto aos técnicos de diagnóstico e terapêutica, nomeadamente técnicos de análises clínicas e de Raio-X, a sua situação deve-se ao facto de estarem em prevenção após completarem o respectivo horário semanal.

§9. Atendendo que o Subsídio à Exploração mostra-se sucessivamente insuficiente para suportar ao aumento dos custos dos serviços, a dívida tende a aumentar, com o conseqüente aumento dos respectivos juros das modalidades adoptadas (e.g. *factoring*).

Ao nível financeiro.

§10. Corrobora-se o indicado no Anteprojecto relativamente à não contabilização da totalidade das imobilizações incorpóreas, excepcionando, porém, que tal situação não é imputável ao CA. Devido a uma irregularidade da responsabilidade da Câmara Municipal da Praia da Vitória o CSPV não se encontra, até à data, devidamente registado na Conservatória do Registo Predial. Este órgão colegial indagou por várias vezes junto da Câmara Municipal da Praia da Vitória sobre a necessidade de se proceder ao necessário registo predial (¹⁸). A

¹⁷ Documento 2 em anexo.

¹⁸ Comunicações do CSPV com a referência n.º 659 e 1247, de 04.05.2001 e 09.08.2001, respectivamente. Documentos 3 em anexo.



14.02.2003 a Câmara Municipal da Praia comunicou ao CA que «*não é possível proceder à celebração da Escritura de Doação dos terrenos onde se encontra implantado o edifício do Centro de Saúde da Praia da Vitória, em virtude dos Serviços Técnicos desta Câmara terem de proceder à alteração do Loteamento elaborado para aqueles terrenos...*» assegurando que após «*os respectivos registos, [iria] contactar esses Serviços para se proceder à celebração da referida Escritura*» (sic) ⁽¹⁹⁾.

Trata-se, pois, de uma situação que ultrapassa os poderes do CA.

§11. Confirma-se os valores referentes às Dívidas de Terceiros de Curto Prazo, designadamente na parte respeitante à A.D.M.F.A. e da A.D.S.E (42% e 26%, respectivamente).

A dívida da A.D.M.F.A é explicável tendo em conta a proximidade da Base Aérea Militar n.º 4. Relativamente à ADSE, aqueles valores têm a ver, tão-só, com a existência de muitos funcionários públicos.

§11.1. Não se compreende a razão da necessidade de incluir as provisões da A.D.M.F.A. e da A.D.S.E na rubrica de Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa. Não se trata de duvidar da probidade daquelas entidades administrativas ⁽²⁰⁾, antes, porém, tratam-se de atrasos – alguns deles substanciais, é certo – na efectuação do pagamento, o qual não duvidamos que será realizado. Note-se que o pagamento da dívida da A.D.M.F.A. às unidades de saúde da Região Autónoma dos Açores é efectuado através de dação em cumprimento, designadamente pela amortização do custo das horas de voo efectuadas para evacuações aéreas dos doentes da Região Autónoma dos Açores ⁽²¹⁾. Cabe ao Hospital de Angra do Heroísmo remeter para o CSPV a informação do crédito/débito de horas da A.D.M.F.A., algo que não se tem verificado tempestivamente.

§12. Relativamente à rubrica *Acréscimos e Diferimentos* (conta 27) referiu-se no relatório de gestão qual o motivo da mesma não ter sido utilizada,

¹⁹ Comunicação da Câmara Municipal da Praia da Vitória, referência n.º Pº 24.20, de 14-02.2003, em anexo. (doc. 4)

²⁰ Até porque, como entidades administrativas que são, gozam de fé pública.

²¹ Nos termos do ponto 2 (execução) do Anexo B do Protocolo celebrado entre o Governo Regional dos Açores e a Força Aérea Portuguesa, de 08.02.2001, cuja cópia se anexa (doc.5).



nomeadamente pelo facto dos seguros das viaturas automóveis vencerem-se anualmente no mês de Janeiro. O CA compromete-se a regularizar a situação em 2005.

§13. A quase totalidade das *Dívidas a Terceiros de Curto Prazo* foi contabilizada na rubrica *Outros Credores* devido ao sistema de pagamentos adoptado, o *factoring*.

§14. A rubrica *Facturas em Recepção e Conferência* (conta 228) não foi, de facto, utilizada. Mas tal como se referiu no relatório de gestão, as facturas foram registadas numa opção do programa informático de contabilidade (“facturas em recepção e conferência”) para posteriormente serem abatidas e permitir o lançamento do valor correcto.

5.2 – Contabilidade e Tesouraria.

§15. Não é plenamente correcta a afirmação constante no Anteprojecto a fls. 28⁽²²⁾. A secção de contabilidade conta com três funcionários administrativos, sendo que a funcionária em causa efectua os pagamentos extra reembolsos através do programa “SAFIRA”, o qual não implica qualquer processamento da despesa. O processamento da despesa é efectuado pelos restantes funcionários da contabilidade, respeitando assim – dentro da contingência da falta de pessoal – o princípio da segregação de funções.

§16. A cabimentação orçamental não foi efectuada pelos motivos já aduzidos nos §6 a §6.2.

§17. A antiguidade dos saldos de terceiros é evidenciada através das contas correntes.

²² «A funcionária responsável pela secção de contabilidade desempenhava simultaneamente as funções de tesoureira, pelo que não existia segregação de funções».



§18. Impugna-se o mencionado no Anteprojecto a fls. 28 ⁽²³⁾. Após o encerramento dos movimentos de stocks, efectuado mensalmente, são entregues no armazém do CSPV os Mapas 10 – “Mapas da Situação dos Stocks”, com os movimentos das entradas, saídas e existências físicas. Esses mapas têm a função de conferir as existências físicas em prateleira com a respectiva ficha, aposta junto ao produto ⁽²⁴⁾. No caso de qualquer diferencial entre as existências físicas e as registadas, têm as mesmas de ser justificadas perante o CA.

Mais: sempre que o armazém efectua pedidos para reposição de material são sempre mencionadas as quantias existentes, de modo a proceder à comparação com os movimentos realizados através do programa informático do IGIF.

O sistema de inventário, bem como as rotinas de contagens físicas, portanto, existem com carácter periódico (periodicidade mensal).

§19. Corrobora-se o afirmado no Anteprojecto a fls. 28 ⁽²⁵⁾. A contabilidade analítica encontra-se em fase final de implementação.

§20. Não se compreende a conclusão veiculada no Anteprojecto a fls. 28 ⁽²⁶⁾, pelo que contesta-se a mesma. As facturas são lançadas pelo programa SAFIRA, sendo que o respectivo pagamento implica a assinatura de dois elementos do CA. O CA tem o conhecimento integral dos movimentos efectuados e o respectivo saldo de conta. Para além disso, os pagamentos e os documentos da despesa são novamente cruzados pelos funcionários da contabilidade responsáveis pelo processamento da despesa. Trata-se, pois, de um mecanismo de controlo dos montantes movimentados no CSPV.

5.3 – Património e Aprovisionamento.

²³ «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».

²⁴ Exemplifica-se com cópia das fichas, em documento anexo (doc.6).

²⁵ «A contabilidade analítica não se encontrava devidamente implementada».

²⁶ «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».



§21. A conclusão enunciada a fls. 30 ⁽²⁷⁾ carece de concretização. Com efeito, é extremamente difícil manter os registos das saídas dos stocks permanentemente actualizados, tendo em conta que muitos desses produtos se encontram em trânsito. Os registos são actualizados a final, após a entrega da requisição interna, pelo que o processo burocrático de confirmação e registo implica necessariamente um desfasamento temporário dos registos.

§22. Corrobora-se o enunciado no Anteprojecto a fls. 30 ⁽²⁸⁾. O CA está a pensar em alternativas para alargar o espaço reservado a esses tipo de produtos.

§23. Embora o balanço seja efectuado com uma periodicidade anual, o controlo mensal do procedimento declarado no §18 permite a fiabilidade do processo de inventariação, tendo em conta a limitação de pessoal para o efeito. É impraticável que a totalidade do stock seja aferida com maior periodicidade do que a praticada pelo CSPV, e que, aliás, corresponde à periodicidade da maioria das empresas e instituições.

Para além disso, não é possível efectuar cortes ou omissões nas operações, na medida em que o programa informático de inventário obriga o preenchimento de todos os campos solicitados.

§24. As instruções técnicas para a execução do inventário têm sido respeitadas através classificador do Cadastro de Inventário dos Bens do Estado. Entre 2003 e 2005 têm sido asseguradas acções de formação a duas funcionárias do CSPV junto da Direcção Geral do Património, de forma a manter actualizado o processo de inventariação.

§25. O CA não vislumbra outra pessoa mais competente para efectuar o registo das entradas e saídas do que a responsável pelo armazém, por garantir, precisamente, uma melhor fiabilidade das existências em prateleira. O funcionário responsável tem uma importância acrescida no processo de

²⁷ «os registos das entradas e saídas de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico não se encontravam actualizados, o que dificultou o seu controlo».

²⁸ «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».



inventariação das existências, mas a mesma não é exclusiva. Com efeito, é necessária ulterior confirmação junto dos serviços de aprovisionamento, bem como o programa informático de Gestão de Materiais promovido pelo IGIF contém uma relação sequencial numérica dos artigos existentes nos diversos armazéns.

Com o procedimento enunciado no §18 a fiabilidade do controlo é assegurada. No caso de existirem diferenças entre as existências físicas e as registadas, aquelas são investigadas através das requisições de pedidos de material, sendo que é possível existirem pequenas diferenças a serem corrigidas a final, nos termos enunciados no §21 ⁽²⁹⁾.

§26. A inventariação contém as amortizações do imobilizado, tendo sido entregue no serviço de contabilidade o Mapa 9 – Valores por serviço, o Mapa 10 – Mapa das amortizações e o Mapa 20 Valores por rubrica. Esses mapas foram posteriormente agregados à aplicação INVAMORT do programa informático do IGIF ⁽³⁰⁾.

§27. Não obstante os bens do imobilizado não estivessem todos identificados, encontravam-se devidamente inventariados, não existindo qualquer dificuldade na comprovação das existências ⁽³¹⁾. A deficiente identificação foi motivada pelo esgotamento dos consumíveis da máquina de etiquetagem utilizada pelo CSPV ⁽³²⁾, situação que será oportunamente regularizada.

5.4 – Processamento de Vencimentos.

§28. Corrobora-se a observação efectuada a fls. 31 ⁽³³⁾. O CA já adjudicou um sistema de registo automático digital, de modo a que a partir de Janeiro de 2006 se possa iniciar com sistema de controlo de assiduidade.

²⁹ A própria aplicação informática do IGIF prevê esses acertos, existindo rubricas orçamentais para o efeito.

³⁰ Documentos em anexo (doc.7).

³¹ *Ut. dict. supra* nota 27.

³² Máquina de etiquetagem P-Touch Quick Editor.

³³ «(...) 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 14º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto».



§29. A Informação interna n.º 28/2005, de 30, de Junho de 2005, enunciou as medidas adoptar no futuro, de forma a garantir um melhor controlo da assiduidade e da pontualidade, enquanto o sistema de controlo mecânico se encontra em fase de instalação ⁽³⁴⁾.

§30. O controlo da assiduidade e pontualidade do pessoal médico apenas era feito no serviço de urgência, na medida em que o restante horário será sempre o mesmo. Porém, como se disse no §28, o sistema de controlo da assiduidade e pontualidade encontra-se em fase de implementação.

5.6. – Reconciliações bancárias.

§31. A necessidade da desagregação das transferências em trânsito deveu-se aos procedimentos internos do Banco Comercial dos Açores (BCA), nos quais o cômputo das transferências é efectuado na sua totalidade. O CSPV já insistiu por diversas vezes junto daquela instituição bancária da necessidade de se proceder à desagregação, não tendo tal insistência surtido quaisquer efeitos.

5.7. / 5.7.1. – Controlo Físico / Existências.

§32. Contesta-se o enunciado no Anteprojecto a fls. 32 ⁽³⁵⁾. Não se compreende a constatação do Anteprojecto quando o diferencial final do Quadro XVIII demonstra que dos 15 produtos seleccionados para amostra, 11 estavam correctos (uma taxa de sucesso de 73,3 %).

Três dos produtos sujeitos à amostra tinham um acréscimo de existências ⁽³⁶⁾ devido à circunstância de não terem sido entregues atempadamente aos enfermeiros do serviço domiciliário ⁽³⁷⁾.

³⁴ Documento em anexo (doc.8).

³⁵ «Da comparação efectuada entre as quantidades registadas nas fichas de stocks de Produtos Farmacêuticos e as existentes nas prateleiras foram constatadas diferenças em quase todos os produtos» (ênfase nosso).

³⁶ Nomeadamente os produtos Colegenase 2% (+ 1), Ascensia Elite – Tiras (+5) e Accutrend Glucose – Tiras (+ 4).

³⁷ A alternativa seria depositar os produtos em questão na viatura de deslocação ao domicílio, em situações de acondicionamento inferiores à existente em armazém.



Relativamente à carência da existência das quantidades de um único produto ⁽³⁸⁾, tal situação deveu-se à circunstância de se tratar de um produto novo, em fase de experiência. Foram entregues 12 embalagens ao SAP ficando a aguardar a requisição desse mesmo serviço.

5.8. – Listas de Espera.

§33. O procedimento de gestão em Medicina Geral e Familiar não permite aferir as listas de espera, tendo em conta que a forma, o número de marcações e os dias de atendimento são efectuados pelo próprio médico. Daí que as listas de espera para consulta tendem a inexistir, havendo apenas um pequeno hiato temporal entre o dia em que é realizada a marcação da consulta e a efectivação da mesma, variando o tempo de espera consoante a natureza do paciente (crónicos, passivos ou semi-activos).

6.1. – Contratação Pública.

§34. A inexistência de registos com o necessário cabimento orçamental ficou a dever-se pelas razões aduzidas no §6 a §6.2.

6.1.1. – Contrato de Avença – Otorrinolaringologia.

§35. Discorda-se da conclusão do Anteprojecto a fls. 36 ⁽³⁹⁾. A outorga da actualização do contrato de prestação de serviços, em regime de avença, foi efectuada com base na aceitação dos fundamentos evocados em sede de proposta contratual do profissional avençado ⁽⁴⁰⁾.

³⁸ Designadamente o Perfalgan 1 gr. – Ampolas IM/IV (- 12).

³⁹ A qual destaca a «...falta de fundamentação, que impede um normal destinatário de conhecer as razões que motivaram o acréscimo do preço».

⁴⁰ A qual reza: «considerando que o nosso contrato, convenção, data de 23 de Janeiro de 1991; considerando que até à data não houve qualquer actualização do mesmo; considerando ainda que, segundo sabemos, nunca houve problemas pelo nosso serviço; considerando que, como é sabido pelas estatísticas, o número de doentes observados e seguidos por mim é muito bom; Venho propor-vos o aumento da nossa convenção para duzentos mil escudos. (...)».



Tribunal de Contas

Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

§35.1. Inexistiu acto administrativo que validasse a respectiva outorga ⁽⁴¹⁾, pelo que a Adenda poderia ter sido anulada, o que não aconteceu ⁽⁴²⁾. Deste modo, a respectiva invalidade ficou sanada com o decurso do tempo ⁽⁴³⁾. Ora, não existindo acto administrativo válido, mas tendo ocorrido a respectiva outorga, só se poderá concluir pela existência de um acto tácito de aceitação ⁽⁴⁴⁾.

Tratando-se de uma *acto* tácito, é intelectualmente impossível fundamentar um acto que nunca existiu ⁽⁴⁵⁾.

§35.2. A proposta contratual apresentada no CSPV data de 03.12.98, ou seja numa data anterior à renovação do contrato ⁽⁴⁶⁾. Apesar da entrada de efeitos da ADENDA só se ter efectuado a partir de 01.12.199, a negociação foi, pois, efectuada dentro do prazo da renovação do contrato.

§35.3. Não foi atingido o patamar das 60 consultas mensais devido a duas circunstâncias: à inexistência de doentes suficientes (o que atesta o bom trabalho do profissional em questão) ⁽⁴⁷⁾, e à ocorrência de um acidente do prestador do serviço, ocorrido no mês de Novembro, explicando que nesse mesmo mês se tenha assistido a uma decréscimo nas consultas realizadas. Todavia, as mesmas foram compensadas nos meses posteriores.

⁴¹ Cujas competências pertencem ao CA, nos termos do artigo 7º do Decreto-Lei n.º 55/95, de 22 de Março conjugado com o artigo 20º alínea i) e 24º do Decreto Regulamentar Regional n.º 3/86/A, de 24 de Janeiro.

⁴² Tratando-se de uma situação de incompetência relativa – pois diz respeito às regras de distribuição dos poderes funcionais conferidos por lei a cada órgão da pessoa colectiva – o regime de invalidade é o da anulabilidade, conforme estatuído no artigo 135º do CPA.

⁴³ Artigo 141º do CPA.

⁴⁴ Embora tenha ocorrido um acto que manifestou a vontade da Administração (*qui tacet neque negat, neque utique facetur*), designadamente a outorga do contrato. Tal acto não consubstancia, porém, o acto administrativo necessário para a realização daquela despesa adicional, mas um mero comportamento concludente. A outorga do contrato representa, pois, uma mera presunção positiva do acto tácito devido. Sobre a presunção do acto tácito, *cfr., inter alios*, Acórdão STA, de 25.06.2003 (relator: POLÍBIO HENRIQUES), Acórdão STA, de 16.10.2002 (relator: PAMPLONA DE OLIVEIRA) in www.dgsi.pt.

⁴⁵ *Cfr.* COSTA MESQUITA, «Invalidade do Acto Administrativo», in *Contencioso Administrativo*, Braga, 1986, p. 147-149, *apud* Acórdão STA, de 20.10.2005 (relator: FONSECA DA PAZ), in www.dgsi.pt.

⁴⁶ «(...) as alterações ao título contratual deviam ter sido feitas no momento da renovação, de forma a permitir que os seus efeitos começassem a produzir efeitos a partir de 9/12».

⁴⁷ A redução do número de doentes acentua-se nos meses de Agosto, Setembro e Outubro provavelmente por se tratar do período veraneante e de diversas festividades.



§35.4. É indicado no Anteprojecto um total de 512 consultas anuais realizadas pelo prestador do serviço, correspondente a uma taxa de execução contratual de 65,6%. O número indicado no Anteprojecto está errado, pois de acordo com os mapas existentes no CSPV, o somatório do registo das consultas efectuadas é de 562, correspondente a uma taxa de execução contratual de 72,06%.

6.1.2 – Aquisição de material de tratamento (consumo clínico).

§36. Confirma-se que não foram indicadas as percentagens a ponderar nos critérios de adjudicação, devidamente publicados. Tratou-se de um lapso, a ser corrigido no futuro.

§37. A ordenação efectuada das propostas é efectuada de forma automática pelo mapa comparativo, e tem como principal factor de ponderação o preço mais baixo, não se tratando, pois, de qualquer discriminação dos concorrentes. Reconhece-se, porém, a irregularidade referida no § precedente.

6.1.3. – Aquisição de combustível.

§38. Todas as empresas de combustíveis foram – e são – consultadas previamente ao procedimento de aquisição, ainda que não formalmente. Por uma questão de metodologia e eficiência do serviço, optou-se pela utilização do sistema de senhas para aquisição de combustível das viaturas automóveis do CSPV. Infelizmente, apenas a empresa GALP funcionava com tal sistema, o único que no entender do CA – sublinha-se – permitia melhores condições para a operacionalidade do serviço.

6.1.4. – Informação de cabimento de verba.

§39. Repete-se, *mutatis mutandis*, o referido nos §6 a §6.2.




Tribunal de Contas
Secção Regional dos Açores

Auditoria ao Centro de Saúde da Praia da Vitória (05/118.3)

Por tudo o exposto, requer-se ao Tribunal de Contas que se digne a considerar as observações apresentadas *supra*, no sentido de corrigir e/ou complementar as considerações efectuadas no Anteprojecto.

Praia da Vitória, 12, de Dezembro de 2005.

 O Conselho de Administração

(JOSÉ ESTÊVÃO DE OLIVEIRA MORAIS)