

RELATÓRIO DE AUDITORIA
N.º 2/2022 -2ªS/SS

27/01/2022

Processo n.º 24/2019 – AUDIT

Relator: Conselheira Maria da Luz Carmezim

AUDITORIA FINANCEIRA / CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS / CONTABILIDADE DE GESTÃO / CONTRATAÇÃO PÚBLICA / DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS / DEMONSTRAÇÃO ORÇAMENTAL / EXECUÇÃO ORÇAMENTAL / INDICADOR ECONÓMICO-FINANCEIRO / INVENTARIAÇÃO DE BENS / PRESTAÇÃO DE CONTAS / SISTEMA DE CONTROLO INTERNO (SCI) / SISTEMA DE NORMALIZAÇÃO CONTABILÍSTICA PARA AS ADMINISTRAÇÕES PÚBLICAS (SNC-AP) / UNIDADE DE TESOURARIA

AUDITORIA FINANCEIRA – CENTRO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA O SETOR DA INDÚSTRIA DA CERÂMICA (CENCAL) – EXERCÍCIO DE 2018

SUMÁRIO

1. O Centro de Formação Profissional para a Indústria de Cerâmica (CENCAL) foi criado através de um protocolo, estabelecido entre o Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP) e duas associações industriais da área da Cerâmica, sendo um organismo dotado de personalidade jurídica de direito público, sem fins lucrativos, com autonomia administrativa e financeira e património próprio. Este Centro, equiparado a associação pública, integra a lista de entidades que compõem o setor das administrações públicas.
2. É uma instituição de formação e de apoio técnico-pedagógico, sediada nas Caldas da Rainha, vocacionada para o sector da indústria cerâmica portuguesa e, desde 2011, também no âmbito do sector do vidro, financiada maioritariamente pelo IEFP.
3. São órgãos do Centro o Conselho de Administração (CA), o Diretor, o Conselho-Técnico Pedagógico (CTP) e a Comissão de Fiscalização (CF). Os órgãos reuniram com a periodicidade estabelecida, com exceção do CTP que não evidenciou atividade em 2018 e nos anos seguintes, em virtude da falta de colegialidade daquele órgão.

4. Os membros dos órgãos são nomeados, não tendo o despacho de nomeação da Diretora, proferido em 2017, sido objeto de publicação em Diário da República.
5. Em 31 de dezembro de 2018, o CENCAL contava com 32 colaboradores, sendo a categoria dos técnicos superiores a mais representativa (43,75%).
6. A suportar a sua atividade o CENCAL utiliza um conjunto diversificado de sistemas de informação, sendo que o laboratório da Marinha Grande, que presta serviços essencialmente para o setor do vidro, não tem instalado nenhum sistema de gestão laboratorial.
7. O Centro elabora e aprova os seus instrumentos de gestão (planos de atividades e financeiros plurianuais, plano de atividades e orçamentos (PAO) anuais e relatórios trimestrais de controlo orçamental) e controlo (documentos de prestação de contas), tendo-se verificado que a remessa dos relatórios de controlo orçamental trimestral aos outorgantes do protocolo não é efetuada tal como neste previsto e que, no caso do PAO, o envio é efetuado para além da data estabelecida, dada a desatualização do texto do Protocolo face à atual realidade nesta matéria.
8. A conta de 2018 foi organizada, pela primeira vez, de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), pelo que os documentos de prestação de contas foram submetidos ao Tribunal de Contas (TC) de acordo com a Instrução n.º 1/2019-PG.
9. A conta foi, também, sujeita a Certificação Legal, tendo sido emitida uma opinião sem reservas e sem ênfases.
10. O processo de prestação de contas não evidencia informação sobre a contabilidade de gestão prevista na Norma de Contabilidade Pública (NCP) 27, apesar de o Centro assumir que implementou esta contabilidade, e não foi instruído com o anexo às demonstrações orçamentais, incluindo o mapa da contratação administrativa – situações dos contratos.
11. Apesar de 2018 ser o primeiro ano de aplicação do SNC-AP, o CENCAL não apresentou a “Reconciliação para o Balanço de abertura de acordo com o SNC-AP”, não formulou qualquer nota sobre o processo de transição no anexo às demonstrações financeiras e não organizou um dossier sobre esta transição, de forma a identificar claramente a forma como a transição dos regimes afetou a posição e o desempenho financeiros.
12. O exame dos procedimentos de controlo interno evidenciou pontos fortes e alguns pontos que carecem de melhoria, concluindo-se que o sistema de controlo interno é regular.

13. O Balanço evidencia um ativo de 931.733€, um passivo de 151.130€ e um património líquido de 780.603€. O ativo é composto em 69,18% por “caixa e depósitos” e em 18,39% por ativos fixos tangíveis. O passivo é composto essencialmente por “outras contas a pagar” e, no património líquido evidenciam-se os resultados transitados.
14. Da circularização de saldos efetuada a 46 clientes, responderam 30,43% (14), verificando-se existirem divergências em 2 das respostas obtidas.
15. O CENCAL não tem registado em seu nome qualquer edifício, dado que, com exceção do edifício da sede, utiliza instalações em regime de contrato de locação/comodato. Quanto ao edifício onde funciona a sede do Centro, o Revisor Oficial de Contas refere que é necessário avaliar a necessidade do CENCAL proceder a este registo contabilístico.
16. O sistema de inventariação revelou falhas não assegurando a fiabilidade dos valores expressos e as listagens dos bens inventariados mostraram-se incompletas, o que obstou ao controlo fidedigno dos bens existentes, tendo o Centro diligenciado no sentido de concluir o levantamento e atualização da informação que se encontrava em curso.
17. O espólio de obras de cerâmica, únicas e exclusivas, constituído por peças produzidas no decurso da sua atividade de formação e por doações feitas por artistas nacionais, não se encontrava inventariado.
18. Em 2020, o CENCAL não tinha aprovado um Regulamento do Fundo de Maneio, tendo optado por aplicar o Regulamento do IEFP, não tendo sido obtida evidência de terem sido cumpridas algumas das formalidades no mesmo previstas, designadamente quanto à autorização para a constituição formal do Fundo e à atribuição nominal do respetivo responsável, através de informação interna com o conteúdo previsto no Regulamento. Em 2021, o CA do CENCAL aprovou um Regulamento de Caixa, que contempla as especificidades próprias da entidade.
19. O CENCAL cumpre o princípio da unidade de tesouraria, dispondo, apenas, de uma conta bancária, aberta na Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública (IGCP).
20. A demonstração de resultados evidencia rendimentos na ordem dos 2.814.000€, dos quais 88% provenientes de transferências correntes obtidas, gastos no montante de 2.747.947€, sendo 47% relativos a “Fornecimentos e serviços externos” e 34% a “despesas com pessoal”, de onde resulta um resultado líquido de 66.053€.
21. As vendas, que representam apenas 0,07% dos rendimentos, resultam da disponibilização de artigos de cerâmica provenientes, exclusivamente, de produção própria resultante do processo de

aprendizagem de produção de peças acabadas, pelos alunos, e/ou de workshops. O preço de venda é um valor estabelecido de acordo com a experiência e conhecimento dos profissionais de cerâmica responsáveis pela formação e os artigos, dada a sua reduzida expressão e dadas as características da sua produção, não se encontram relevados contabilisticamente.

22. Nas ações promovidas pelo CENCAL não é cobrada a taxa de inscrição, tendo esta isenção sido deliberada, pela primeira vez em 2012, num contexto de redução de procura das ações de formação do CENCAL em consequência de dificuldades económicas dos potenciais interessados.
23. Nos gastos, os montantes pagos aos formandos, nos diversos apoios elegíveis, obedeceram aos limites legais em vigor naquele ano e em conformidade com os contratos de formação celebrados.
24. Na Demonstração de Fluxos de Caixa os montantes recebidos a título de transferências correntes e de capital foram classificados como atividade de financiamento ao invés de serem registados como recebimentos das atividades operacionais e de investimento.
25. Os indicadores económico-financeiros apurados evidenciam a capacidade do CENCAL em satisfazer os seus compromissos a curto prazo e manter o normal funcionamento da atividade (liquidez), a capacidade de gerar rendimentos, incluindo transferências correntes (rendibilidade), uma baixa dependência de capitais alheios (autonomia e endividamento), e a capacidade para pagar as suas obrigações a médio e longo prazo (solvabilidade).
26. O CENCAL apresenta, em 2018, uma execução orçamental de 3.425.694€ na receita, a que correspondeu uma execução de 90,13%, e de 2.781.085€ na despesa, correspondendo a uma execução de 86,79%.
27. Ao longo do triénio 2016-2018 foi dado cumprimento ao previsto no protocolo de constituição do Centro, na medida em que o montante das despesas de funcionamento são financiadas pelas transferências do IEFP, no máximo, em 95%, e as despesas com instalações e equipamentos se encontram suportadas a 100% por transferências do IEFP.
28. No âmbito das despesas com pessoal, as cinco situações de funcionários que exerciam funções de dirigente/coordenação sem formalização escrita do contrato de trabalho em regime de comissão de serviço, nos termos definidos no CT, foram regularizadas em 2021, comprovadas pelo envio dos contratos escritos em falta.
29. As assinaturas dos titulares dos órgãos do CENCAL, (direção e conselho de administração) exaradas nos diversos documentos que integram os procedimentos contratuais realizados ao

abrigo do Código dos Contratos Públicas (CCP), mostraram-se ininteligíveis não permitindo a identificação nominal do seu membro nem a que título é que este a praticou.

30. Em regra, o CENCAL observa o cumprimento dos princípios da transparência e da publicidade previstos no CCP mas, nos contratos reduzidos a escrito, não é feita referência, no clausulado do contrato, ao ato de adjudicação e de aprovação da minuta, ao gestor do contrato, e ao número de compromisso atribuído. Acresce que os procedimentos concursais respetivos não foram instruídos com o caderno de encargos.
31. Nos processos de empreitada analisados não foram definidos os respetivos cadernos de encargos, não foram celebrados contratos escritos e não foi obtida evidência de terem sido celebrados auto de consignação, auto de receção provisória e relatório final das obras.
32. Tendo em conta o resultado dos trabalhos de auditoria concluiu-se que a conta reflete as operações realizadas, de acordo com a estrutura conceptual de relato financeiro aplicável, pelo que o Tribunal formula um juízo favorável com recomendações.

ACOMPANHAMENTO / APOIO / CANDIDATURAS /
CONTROLO / CRITÉRIOS / CUSTOS / CUSTOS DIRETOS
/ CUSTOS DIRETOS INJUSTIFICADOS / CUSTOS
INDIRETOS / DANOS / DIVULGAÇÃO / EFICÁCIA /
EXECUÇÃO / FINANCIAMENTO / GESTÃO /
HABITAÇÃO PERMANENTE / HABITAÇÕES /
HABITAÇÕES RETIRADAS / PARHP / PORTA DE
ENTRADA / PROCEDIMENTOS / PROGRAMA DE APOIO
À RECUPERAÇÃO DE HABITAÇÃO PERMANENTE /
PROGRAMA DE APOIO AO ALOJAMENTO URGENTE /
RECURSOS / RISCOS / RISCOS ÉTICOS /
TRANSPARÊNCIA / URGENTE

**RELATÓRIO DE AUDITORIA N.º
4/2022 -2ªS/SS**

10/02/2022

Processo n.º 12/2020 – AUDIT

**Relator: Conselheira Helena Abreu
Lopes**

AUDITORIA À UTILIZAÇÃO DE FUNDOS NA REPARAÇÃO DOS DANOS CAUSADOS NAS HABITAÇÕES PELOS INCÊNDIOS DE OUTUBRO DE 2017 E AGOSTO DE 2018

SUMÁRIO

A presente ação corresponde à 2.ª fase de uma auditoria à utilização de fundos na reparação dos danos causados pelos incêndios de 2017 e 2018. A 1.ª fase foi concluída com a “Auditoria ao Fundo

REVITA”, que financiou a reparação de danos causados pelos incêndios de junho de 2017. Esta auditoria, relativa à 2.^a fase, respeita à “*utilização de fundos na reparação dos danos habitacionais causados pelos incêndios de outubro de 2017 e agosto de 2018*” e incide sobre os apoios concedidos no âmbito do Programa de Apoio à Recuperação de Habitação Permanente (*PARHP*) e do Programa de Apoio ao Alojamento Urgente (*Porta de Entrada*).

Os Programas *PARHP* e *Porta de Entrada* foram criados pelo Governo com o objetivo de gerir apoios na área da habitação. O *PARHP* constitui um apoio excecional destinado às populações afetadas pelos incêndios de outubro de 2017, nas regiões Norte e Centro. O Programa *Porta de Entrada*, posteriormente criado para responder a necessidades de alojamento urgente mais abrangentes, foi aplicado para fazer face às necessidades identificadas no município de Monchique, na sequência do incêndio de agosto de 2018.

A presente auditoria incidiu sobre a aplicação daqueles programas na reparação dos danos causados pelos referidos incêndios nas habitações, com o objetivo de apreciar os sistemas de controlo instituídos, abrangendo a gestão de riscos éticos, bem como a conformidade, a transparência e a eficácia da utilização dos recursos afetos. Em termos conclusivos pretendeu-se igualmente aferir da evolução verificada relativamente à solução adotada nos incêndios de junho de 2017.

Quanto à **adequação dos Programas *PARHP* e *Porta de Entrada***, conclui-se que, enquanto programas de apoio público à habitação, consagram a resposta a necessidades habitacionais decorrentes de situações de emergência. O *PARHP* insere-se nas medidas de carácter excecional e urgente de apoio às necessidades mais prementes das populações afetadas pelos incêndios de outubro de 2017. O *Porta de Entrada*, enquadrado nas medidas de política pública de habitação, pretende proporcionar alojamento urgente e soluções habitacionais a pessoas, economicamente carenciadas, desprovidas da habitação em que residiam, em resultado de acontecimento imprevisível ou excecional. Por comparação com a situação verificada no apoio às vítimas dos incêndios de junho de 2017, o carácter público destes Programas assegurou uma maior clareza de critérios, de regimes aplicáveis e de procedimentos. No entanto, o inquérito de perceção aplicado na auditoria identificou alguma insatisfação quanto ao pouco envolvimento da população afetada.

No que se refere à **regularidade da execução** dos Programas, constatou-se maior clareza nas regras e procedimentos para a concessão dos apoios, as quais constam de textos legais ou regulamentares, em contraste com o sucedido nos apoios aplicados aos incêndios de junho de 2017. No entanto, a sua aplicação não foi isenta de problemas ao nível da conformidade, coerência, oportunidade e coordenação. As condições de acesso aos dois Programas por parte dos afetados são diferentes,

verificando-se que o *Porta de Entrada* instituiu condições mais restritivas de acesso aos apoios, em função da situação patrimonial e social dos potenciais beneficiários.

A natureza pública de todas as entidades envolvidas assegura um maior nível de **transparência** das regras, procedimentos e critérios, das decisões e da prestação de contas. No entanto, a divulgação da informação sobre a execução dos Programas pelas entidades gestoras é deficiente, em especial no que se refere à publicitação dos apoios concedidos e respetivos beneficiários.

Quanto à **eficiência e eficácia da utilização dos fundos**:

- Os riscos de sobreposição de apoios são mais reduzidos;
- Foi assegurada a conformidade dos custos com os padrões de referência;
- Os apoios do *PARHP* satisfizeram as necessidades nas duas regiões afetadas, estando perto da sua finalização, embora a ritmos diferentes e num período mais dilatado do que o previsto;
- O Programa *Porta de Entrada* tem-se revelado mais lento e está longe de ter colmatado as necessidades;
- Na região Centro, há um volume elevado de apoios indevidos por recuperar.

**RELATÓRIO DE AUDITORIA N.º
7/2022 -2ªS/SS**

24/03/2022

Processo n.º 21/2020 – AUDIT

**Relator: Conselheira Helena Abreu
Lopes**

ACOMPANHAMENTO / ACORDOS / AGENDA 2030 /
ELIMINAÇÃO/ EMBALADOR/ EMBALAGENS/ EMBALAGENS
DE PLÁSTICO / ESTRATÉGIA / FINANCIAMENTO /
FISCALIZAÇÃO / FLUXOS ESPECÍFICOS / FORNECEDOR /
GESTÃO DE RESÍDUOS / HABITANTE / HIERARQUIA /
HIERARQUIA DOS RESÍDUOS / MEDIDAS / METAS /
MOVIMENTO TRANSFRONTEIRIÇO / OBJETIVOS / OBJETIVOS
DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL / ODS / PERSU /
PLANO ESTRATÉGICO PARA OS RESÍDUOS URBANOS /
POLÍTICA / PREPARAÇÃO PARA REUTILIZAÇÃO /
PREVENÇÃO / PRINCÍPIO DA RESPONSABILIDADE
ALARGADA DO PRODUTOR / PRODUÇÃO / PRODUTOR /
RECICLAGEM / RECOLHA SELETIVA / RESÍDUOS DE
PLÁSTICO / RESÍDUOS URBANOS / RETOMA /
SENSIBILIZAÇÃO / SGRU / SIGRE / SIRER / SISTEMA
INTEGRADO / SISTEMAS DE GESTÃO / TAXA / TGR /
VALORIZAÇÃO

AUDITORIA À GESTÃO DOS RESÍDUOS URBANOS DE PLÁSTICO

SUMÁRIO

O crescimento exponencial da utilização de plásticos e a sua utilização em embalagens e produtos descartáveis, deu origem a problemas ambientais que se estendem por toda a Terra. Na Europa, a produção de plástico atingiu 57,9 Mt em 2019. Em 2018, foram recolhidas no espaço europeu 29,1 Mt de resíduos de plástico, das quais 12,4 Mt (42,6%) foram objeto de valorização energética, 9,4 Mt (32,5%) foram recicladas e 7,2 Mt (24,9%) foram depositadas em aterro. O plástico constitui, no entanto, uma matéria prima importante para inúmeras utilizações e é facilmente recuperado para reciclagem.

A presente auditoria teve por objetivo apreciar se o Estado Português desenvolveu políticas e implementou as medidas adequadas para alcançar as metas relativas à gestão urbana de resíduos de plástico. Os resíduos de plástico não constituem um fluxo específico de resíduos, sendo abrangidos por três desses fluxos: embalagens e resíduos de embalagens; equipamentos elétricos e eletrónicos e resíduos dos equipamentos elétricos e eletrónicos; e veículos em fim de vida. Nos resíduos urbanos assume relevância apenas o fluxo de resíduos de embalagens, no qual se focou a presente ação.

A gestão de resíduos e a economia circular são temas centrais na política de ambiente da União Europeia, o que justificou a realização da auditoria no âmbito de uma ação conjunta da organização das instituições superiores de controlo financeiro da Europa (EUROSAI), a qual envolveu instituições congéneres de outros países, utilizando metodologias de abordagem semelhantes.

O horizonte temporal da auditoria correspondia inicialmente aos anos de 2017 a 2019, tendo-se, ainda assim, procedido à atualização de informação, sempre que possível, designadamente quanto ao cumprimento de metas, aos efeitos da pandemia provocada pela COVID-19 e a alterações legais e medidas entretanto introduzidas.

Na auditoria concluiu-se que Portugal tem implementadas políticas relativas à gestão de resíduos urbanos de plástico, no quadro da aplicação do Plano Nacional de Gestão de Resíduos para o horizonte 2014-2020 (PNGR) e do Plano Estratégico para os Resíduos Urbanos 2020 (PERSU 2020/2020+), as quais são consistentes com os objetivos e metas fixados no âmbito da União Europeia e abrangem todas as fases de gestão de resíduos. O Estado Português implementou, designadamente, uma rede de operadores de gestão de resíduos para dar conveniente sequência à recolha de resíduos urbanos e procurou, em geral, assegurar que esses operadores, no seu conjunto, atingissem os objetivos e metas definidos.

Não obstante, as medidas adotadas não foram suficientes para garantir o cumprimento das metas para 2020 fixadas nos vários indicadores relativos à produção e gestão de resíduos urbanos. Nenhuma delas foi concretizada, sendo que os efeitos da pandemia de Covid-19 apenas acentuaram trajetórias que já indiciavam esse incumprimento. No que respeita aos objetivos de valorização e reciclagem fixados para os resíduos de embalagens e, em particular, para os resíduos de plástico, as metas definidas para 2011 e posteriormente mantidas, têm sido realizadas. No entanto, para o futuro próximo, esses objetivos foram já colocados num limiar muito mais ambicioso, que não é compatível com a manutenção das políticas atuais. No âmbito do contraditório, foi invocado estarem delineadas medidas com vista ao alcance das novas metas.

ACOLHIMENTO DE RECOMENDAÇÕES /
AUDITORIA DE SEGUIMENTO / REITERAÇÃO
DAS RECOMENDAÇÕES

RELATÓRIO DE AUDITORIA
N.º 8/2022 -2ªS/SS

07/04/2022

Processo n.º 11/2020 – AUDIT

Relator: Conselheiro Mário
Mendes Serrano

AUDITORIA DE SEGUIMENTO AO CAMÕES - INSTITUTO DA COOPERAÇÃO E DA LÍNGUA, I.P.

SUMÁRIO

O Relatório n.º 17/2015 da auditoria orientada ao Camões - Instituto da Cooperação e da Língua, I.P.: 2013. examinou o sistema de gestão e controlo, com realce para os fluxos financeiros entre o Camões-Sede, as Unidades Periféricas Externas (UPE) do Instituto e os serviços periféricos externos do MNE, no âmbito das atividades da língua e da cultura portuguesa e da cooperação.

Aquela auditora concluiu que o Camões, I.P. tinha uma estrutura organizacional complexa e que existiam diversas insuficiências, designadamente nas áreas administrativas, financeiras, patrimonial e de recursos humanos das UPE. Neste contexto, foram formuladas várias recomendações cujo

acompanhamento, ao longo de vários anos, se mostrou insatisfatório, o que motivou a realização de uma auditoria de seguimento.

Assim, para além da reavaliação integral do acolhimento das recomendações do Tribunal de Contas, na presente auditoria procedeu-se também ao exame de operações com aspetos conexos às recomendações formuladas, nomeadamente a Cooperação Delegada e a contratação de Agentes de Cooperação.

Constatou-se que foram adotadas medidas e corrigidos procedimentos que permitiram o acolhimento de 7 recomendações (37%), designadamente: revisão do quadro legislativo do Camões, I.P., emissão de circular dirigida aos postos diplomáticos, aperfeiçoamento dos registos nas contas de gerência das UPE e regularização da situação jurídica dos ativos transitados da ex-Agência Portuguesa de Apoio ao Desenvolvimento.

No entanto, subsistem várias fragilidades e insuficiências nas medidas tomadas, uma vez que as UPE ainda não adotaram o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), não reportam à Direção-Geral do Orçamento (DGO) a sua execução orçamental e ainda não procederam à regularização da situação laboral dos trabalhadores e prestadores de serviços. O Camões, I.P. também merece reparos por não ter estabelecido critérios uniformes e por não ter exercido um acompanhamento e controlo eficaz destas unidades. Deste modo, e apesar do longo tempo decorrido, mantêm-se ativas 12 recomendações anteriores (8 “*acolhidas parcialmente*” - 42%; 4 “*não acolhidas*” - 21%). Foram ainda formuladas novas recomendações.

Algumas das irregularidades detetadas e que se relacionam com a admissão de pessoal e com a execução e o controlo orçamental podem consubstanciar infrações financeiras sancionatórias.

RELATÓRIO DE AUDITORIA
N.º 11/2022 -2ªS/SS

17/05/2022

Processo n.º 17/2020 – AUDIT

**Relator: Conselheiro Luís Filipe
Cracel Viana**

ACESSO / CIRURGIAS / CONSULTAS
HOSPITALARES / LISTAS DE ESPERA /
MONITORIZAÇÃO / ONCOLOGIA /
RASTREIOS ONCOLÓGICOS / SNS / TEMPOS
DE ESPERA

AUDITORIA AO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE ONCOLÓGICOS NO SNS - 2017-2020

SUMÁRIO

O presente relatório dá conta de uma auditoria ao acesso aos cuidados de saúde oncológicos no Serviço Nacional de Saúde (SNS), desenvolvida com o objetivo de examinar o acesso atempado a este tipo de cuidados de saúde diferenciados, entre 2017 e 2020, incluindo o exame dos efeitos da pandemia de COVID-19 na resposta dada pelo SNS nesta área, durante o primeiro ano de resposta àquela emergência de saúde pública.

Apesar de existirem procedimentos institucionalizados para o acompanhamento do acesso a cuidados de saúde oncológicos no SNS, os mesmos apresentam algumas falhas, particularmente resultantes do não desenvolvimento ou da não substituição atempada dos sistemas de informação de suporte. Assim, permanecem por apurar e monitorizar vários indicadores relativos ao acesso a cuidados oncológicos, nomeadamente os tempos e listas de espera nas primeiras consultas hospitalares na doença oncológica, bem como noutros cuidados de saúde essenciais neste contexto, como exames de diagnóstico e terapêutica específicos.

No acesso à cirurgia oncológica, verificou-se uma tendência de degradação dos resultados, entre 2017 e 2020, com uma cada vez maior proporção das cirurgias a ultrapassar os Tempos Máximos de Resposta Garantidos, constatando-se ainda a existência de assimetrias geográficas significativas. O crescimento da atividade cirúrgica no SNS naquele período (4,8%) não foi suficiente para fazer face ao acréscimo verificado na procura (6%).

Já no acesso a rastreios oncológicos de base populacional, em funcionamento para os cancros da mama, do colo do útero e do cólon e reto, verificou-se que não foram atingidos os objetivos de cobertura geográfica e populacional previstos para 2020, observando-se, neste ano, uma quebra na execução dos programas de rastreio.

A atividade do SNS, em 2020, foi condicionada pela necessidade de resposta à pandemia de COVID-19, com reflexo nas atividades de prevenção e resposta à doença oncológica.

No acesso à primeira consulta hospitalar na área oncológica, apesar de as limitações dos dados disponíveis não permitirem concluir objetivamente sobre o impacto da pandemia, a análise de dados parcelares sobre a atividade dos Institutos Portugueses de Oncologia (IPO) permite constatar uma redução nos novos pedidos de consulta, a diminuição da atividade e o aumento dos tempos médios de espera, entre 2019 e 2020.

Na área da cirurgia oncológica, a pandemia de COVID-19 teve como principal impacto a diminuição da identificação de necessidades cirúrgicas. As novas inscrições de utentes, para a realização de cirurgia, diminuíram 4,3% em 2020, face ao ano anterior, tendo as reduções sido particularmente acentuadas nos meses de abril (41,2%) e maio (35,0%), relativamente aos períodos homólogos.

Também os rastreios oncológicos foram fortemente afetados pela pandemia em 2020, tendo ocorrido períodos de suspensão da atividade dos rastreios, com particular incidência nos meses de março, abril e maio. As taxas de adesão dos utentes mantiveram-se estabilizadas, face a anos anteriores, pelo que a diminuição da atividade resultou da menor oferta do SNS: o número de utentes convidados a realizar rastreio em 2020, face a 2019, foi inferior em 46% no cancro da mama, em 54% no cancro do colo do útero e em 38% no cancro do cólon e reto.

Tendo em conta o impacto da pandemia de COVID-19 nas atividades de rastreio, deteção, diagnóstico e tratamento da doença oncológica no SNS, o Tribunal recomenda a aprovação, publicação e implementação de um plano quantificado e calendarizado de recuperação da atividade não realizada.

O Tribunal formula ainda várias recomendações relacionadas com os processos de definição, apuramento e monitorização dos indicadores, com o desenvolvimento e a integração dos sistemas de informação utilizados e com a melhoria dos resultados em termos de acesso.

ACORDOS DE COOPERAÇÃO / ADAPTAR SOCIAL + / BRIGADAS DE INTERVENÇÃO / COVID-19 / ERPI / FUNDO DE REESTRUTURAÇÃO DO SETOR SOLIDÁRIO / IPSS / LINHA DE APOIO AO SETOR SOCIAL / MAREESS / SEGURANÇA SOCIAL

RELATÓRIO DE AUDITORIA
N.º 13/2022 -2ªS/SS

26/05/2022

Processo n.º 9/2021 – AUDIT

Relator: Conselheiro Luís Filipe Cracel Viana

AUDITORIA AOS APOIOS DO ESTADO ÀS IPSS COM ESTRUTURAS RESIDENCIAIS PARA PESSOAS IDOSAS FACE À EMERGÊNCIA DA COVID-19

SUMÁRIO

O Tribunal de Contas realizou uma auditoria aos apoios do Estado às Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) com Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) em 2020, face à emergência da pandemia da COVID-19.

Nesta auditoria concluiu-se que as IPSS beneficiaram de uma multiplicidade de apoios operacionalizados por diversas entidades públicas, tais como: o Instituto da Segurança Social, IP, o Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, IP, o Instituto de Emprego e Formação Profissional, IP e o Banco Português de Fomento, SA.

As IPSS com acordo de cooperação com a Segurança Social beneficiaram de dois aumentos das participações financeiras para a resposta social de ERPI: um regular de 3,5% (10,0 M€), e outro extraordinário de 2% (5,5 M€).

Para ajudar as IPSS com os custos acrescidos de funcionamento foi lançado o Programa “Adaptar Social +”, que teve uma forte adesão, mas um impacto limitado devido a uma dotação inicial insuficiente face à procura, a dificuldades das entidades no preenchimento dos formulários de candidatura e a atrasos na aprovação das candidaturas.

Para proteger e apoiar a tesouraria e a liquidez, foi criada a Linha de Apoio ao Setor Social COVID-19, através do qual foram concedidos 81,4 M€ em financiamento. Por outro lado, as IPSS com dívidas

ao Fundo de Reestruturação do Setor Solidário puderam beneficiar do diferimento dos reembolsos previstos para 2020, tendo sido aprovados 54 pedidos, num total de 1,4 M€, correspondendo a cerca de 48,3% do total de reembolsos previstos para 2020.

Para colmatar a falta de pessoal nas instituições públicas e do setor solidário com atividade na área social e da saúde, foi lançado o Programa MAREESS, através do qual foram colocados 11.246 trabalhadores nas instituições e criadas Brigadas de Intervenção Rápida de composição multidisciplinar, incluindo ajudantes de ação direta, enfermeiros e médicos, que, entre outubro e dezembro de 2020, apoiaram 250 ERPI afetadas por surtos da COVID-19.

Também foi protocolado com os parceiros sociais a criação de vagas extra acordo de cooperação nas ERPI para as pessoas idosas que continuavam internadas após alta clínica por motivos sociais e que precisavam de uma resposta de acolhimento.

O contexto de emergência não permitiu desenvolver sistemas de informação para operacionalização dos apoios, tendo a auditoria detetado falhas e deficiências ao nível dos registos e dos sistemas de monitorização e controlo nos Institutos da Segurança Social e de Emprego e Formação Profissional.

Ao Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social foi recomendado que desenvolvesse uma estratégia nacional de medidas ativas de emprego para a área do apoio a pessoas idosas e que em futuras respostas a situações de emergência se pondere a criação de apoios mais adaptáveis, que consolidem a multiplicidade de apoios existentes, e que também permitam diferenciar as instituições em função das respostas sociais desenvolvidas.

Ao Instituto da Segurança Social, IP, ao Instituto do Emprego e Formação Profissional, IP, e ao Banco Português de Fomento, SA, foi recomendado que, em futuras respostas a situações de emergência, instituem procedimentos de monitorização e controlo sistemáticos mais robustos, bem como mecanismos de deteção e correção de irregularidades, por forma a minimizar o risco de atribuição indevida de apoios.

Ao Instituto da Segurança Social, IP, o Tribunal recomendou que se simplifique os processos de candidatura a programas ou apoios, por forma a reduzir o número de candidaturas excluídas por falhas de instrução ou falta de elementos não essenciais ou que o Instituto já disponha.

**RELATÓRIO OUTRAS AÇÕES
DE CONTROLO N.º 2/2022 -
2ªS/SS**

07/04/2022

Processo n.º 6/2021 – OAC

**Relator: Conselheira Maria da Luz
Carmezim**

CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS /
CONTRATAÇÃO PÚBLICA / COVID-19 / DEFESA
NACIONAL / EXECUÇÃO ORÇAMENTAL /
INDICADOR ORÇAMENTAL / NOVO REFERENCIAL
CONTABILÍSTICO / PRESTAÇÃO DE CONTAS /
SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA A GESTÃO
ORÇAMENTAL / SISTEMA DE NORMALIZAÇÃO
CONTABILÍSTICA PARA AS ADMINISTRAÇÕES
PÚBLICAS (SNC-AP) / SISTEMA INTEGRADO DE
GESTÃO DA DEFESA NACIONAL /

APLICAÇÃO DOS NOVOS REFERENCIAIS CONTABILÍSTICOS NA ÁREA DA DEFESA NACIONAL

SUMÁRIO

O MDN é o departamento governamental que tem por missão preparar e executar a política de defesa nacional e das Forças Armadas no âmbito das atribuições que lhe são conferidas pela Lei de Defesa Nacional, bem como assegurar e fiscalizar a administração das Forças Armadas e dos demais serviços e organismos nele integrados.

No ano de 2020, o MDN abrangia um universo de 19 entidades, das quais 18 integram o perímetro das Administrações Públicas, sendo 13 serviços integrados, 5 empresas públicas e um Instituto Público. Os serviços integrados representam, em termos de despesa, 99% do universo em análise, dos quais se destacam o Exército, a Marinha e a Força Aérea, que representam, em conjunto, 75% da despesa do Ministério.

Das 19 contas reportadas a 2020, 18 foram preparadas em SNC-AP, sendo que 10 aplicaram o regime integral deste normativo contabilístico e 8 o regime simplificado.

Constatou-se que 13 dos 19 processos de prestação de contas não se encontravam completos, estando em falta, designadamente, os mapas referentes aos Encargos Contratuais, Orçamento e Anexo às Demonstrações Orçamentais, situação que foi corrigida em sede de contraditório, subsistindo 6 situações de incompletude do processo de prestação de contas: IH, Exército, Marinha, AA, Extra. Acresce que a IGDN e a DGPDN apresentaram, em sede de contraditório, mapas dos Encargos

Contratuais, em documento autônomo e não no formato exigido nos termos da Instrução n.º 1/2019-PG, o que deverá ser corrigido no futuro.

Sete entidades do MDN apresentaram Certificação Legal de Contas: cinco empresas públicas; um serviço e fundo autônomo; e um serviço integrado, sendo de referir que a maioria das entidades, sendo serviços integrados, foram dispensadas de apresentar Certificação Legal de Contas. Salienta-se a opção da Marinha em diligenciar no sentido das suas contas de 2019 e de 2020 serem objeto de certificação.

Apenas uma CLC não apresenta reservas nem ênfases e todas incluem a opinião sobre as demonstrações orçamentais e sobre o relatório de gestão das entidades. Das 20 reservas apresentadas, 4 referem-se a Ativos Fixos Tangíveis e 3 a Inventários e, no que respeita às 4 ênfases, estão relacionadas com registos provenientes da liquidação da entidade e com correções referentes à transição para SNC-AP e a projetos em curso.

Nos indicadores orçamentais apurados no biénio 2019/2020 verifica-se que a execução orçamental da receita variou entre 50% e 95% e a execução orçamental da despesa entre 51% e 93%. Relativamente aos Saldos, constatou-se que o saldo corrente apresenta um valor superior a zero, sendo o saldo de capital, de um modo geral, nulo ou negativo. Quanto ao saldo global, verifica-se que, para além de entidades com saldo nulo, existem seis com saldo negativo e sete com saldo positivo.

O grau de realização das liquidações e o grau de execução das obrigações ronda, em praticamente todas as entidades, os 100%.

Quanto à estrutura da receita, verifica-se, com exceção das empresas cujas receitas provêm da venda de bens e de “outras receitas correntes”, que as entidades são maioritariamente financiadas com transferências correntes (entre 59% e 100% da receita cobrada), ainda que algumas evidenciem, valores reduzidos de receitas provenientes da venda de bens, transferências de capital e venda de bens de capital. Na despesa, a componente mais significativa é a relativa a Despesas com Pessoal (que chega a atingir os 97% da despesa total), identificando-se como a segunda mais representativa a Aquisição de Bens e Serviços.

A SGMDN é a entidade coordenadora do programa orçamental da Defesa Nacional, sendo também responsável pelos Sistemas de Informação de gestão comuns a este Ministério, incluindo o SIGDN e assumiu a coordenação do processo de transição, implementação e acompanhamento do SNC-AP. Assim, foram constituídos dois grupos de trabalho, um para a adequação tecnológica do SIGDN e outro para a adaptação das políticas contabilísticas.

O plano de transição setorial abrangeu, assim, a adaptação dos sistemas de informação e a aplicação do SNC-AP, os quais entraram em produtivo em janeiro de 2019, tendo o SIGDN sido adaptado ao SNC-AP, à Norma Técnica n.º 1/2017 da UniLEO e à correspondente documentação de suporte.

No âmbito da adaptação das políticas contabilísticas o seu trabalho visou definir políticas comuns para todo o universo da Defesa Nacional que utiliza o SIGDN, tendo sido elaborado um manual de “Políticas contabilísticas para a Defesa Nacional” que aborda todas as NCP previstas no SNC-AP, estabelecendo orientações práticas para a contabilização das operações e salientado as políticas contabilísticas relativas a algumas das Normas.

Alguns dos desafios e dificuldades na implementação do SNC-AP traduziram-se: na necessidade de adaptação, em SIGDN, de diversos processos orçamentais, financeiros, logísticos e de recursos humanos; especificidade contabilística do setor da Defesa Nacional, designadamente, ao nível de ativos fixos tangíveis de natureza militar; em constrangimentos nas interfaces com as diferentes plataformas utilizadas pelas entidades intervenientes nos processos [TdC, DGO, eSPaP e IGCP].

As entidades do MDN, em sede de processo de prestação de contas de 2019 decorrente da transição para o SNC-AP, apresentaram as respetivas reconciliações para o Balanço de Abertura, sendo que a maioria reportou impactos resultantes de situações de reconhecimento e/ou desreconhecimento, retificações decorrentes da atualização de inventários, de ativos fixos tangíveis e alteração de critérios de mensuração.

No que respeita às NCP aplicadas pelas entidades do MDN, verificou-se falta de informação relativamente a normas que deveriam constar do Anexo às Demonstrações Financeiras, nomeadamente, a NCP 27 – Contabilidade de gestão, tendo-se apurado que apenas cinco entidades fazem referência ao cumprimento da mesma.

No âmbito do impacto da COVID-19 e no que se refere à divulgação de acontecimentos após a data de relato (obrigatório para todas as entidades), apurou-se que das 20 contas analisadas (referentes a 2019): 13 não faziam referência à COVID-19; sete entidades fizeram divulgações neste âmbito, mas nenhuma quantificou os possíveis impactos.

Quanto ao impacto da COVID-19 na execução orçamental de 2020 das entidades do MDN, o Exército e a Marinha foram aqueles que mais despesas apresentaram no âmbito das medidas COVID-19 registadas no SIGO, seguidos pelo EMGFA e pela FA, sendo que as despesas mais significativas ocorreram no âmbito da Medida 95 – Contingência COVID 2019 - Prevenção, contenção, mitigação e tratamento.

De referir que foram detetadas divergências entre os montantes indicados pela Marinha, na prestação de contas de 2020, relativos às despesas no âmbito da Medida 95 (3.537 m€) e os pagamentos constantes do SIGO nesta Medida (2.964 m€), no valor de 573 m€, resultantes da realização de despesas com o combate à pandemia realizadas antes da DGO emitir a Circular sobre a matéria.

Constatou-se, ainda, que seis entidades do MDN não reportaram no SIGO qualquer despesa no âmbito das medidas COVID-19, a saber: DGRDN; Gabinetes de Membros do Governo; EMPORDEF – Engenharia Naval, S.A.; EXTRA – Explosivos da Trafaria, S.A.; IdD – Plataforma das Indústrias de Defesa Nacional, S.A.; e Instituto Hidrográfico.

Quanto ao impacto da COVID-19 na contratação pública realizada por estas entidades em 2020, verificaram-se situações em que não foi apresentada execução orçamental nas medidas COVID-19 (SIGO), enquanto que no Portal BASE constam contratos celebrados naquele âmbito (e.g. DGRDN e IdD). Por outro lado, detetaram-se situações de inexistência de contratos publicitados no Portal BASE, mas com execução orçamental de despesa COVID-19 no SIGO (e.g. DGPDN e IDN).

Quanto aos contratos remetidos ao TdC, no âmbito de despesas com a COVID-19 (nos termos do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, e com invocação da alínea c) do n.º 1 do artigo 24.º do CCP), verificou-se que o EMGFA e a FA ambos remeteram dois contratos, enquanto o Exército não efetuou qualquer remessa, apesar de no Portal BASE ter publicitado contratos sujeitos a esta obrigação.