

RELATÓRIO DE GESTÃO 2013

01 janeiro a 31 dezembro

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	3
2. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO.....	4
2.1 FUNCIONAMENTO INTERNO.....	4
2.2 INFORMAÇÃO CONTABILÍSTICA E FINANCEIRA	5
3. FINANCIAMENTO	7
4. INVESTIMENTO	8
5. MERCADORIAS	9
7. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS	11
7.1 ACRÉSCIMO DE CUSTOS.....	11
7.2 PROVEITOS DIFERIDOS	11
8. CAPITAL PRÓPRIO.....	12
9. RESULTADOS	13
10. CONCLUSÃO	14

Dando cumprimento às disposições legais, elabora-se o presente Relatório de Gestão, através do qual se procura evidenciar a quantificação da atividade relevante desenvolvida no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2013.

1. INTRODUÇÃO

A Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., abreviadamente designada por ARSC, IP, é uma pessoa colectiva de direito público, integrada na administração Indireta do Estado, dotada de personalidade jurídica e autonomia administrativa, financeira e patrimonial, criada através do Decreto-lei n.º 222/2007, de 29 de maio.

Tem por missão garantir à população da respectiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades em saúde e cumprir e fazer cumprir o Plano Nacional de Saúde na sua área de intervenção, correspondente à área geográfica da Região Centro.

São suas atribuições:

- a) Assegurar, na respetiva área geográfica, a prossecução das atribuições do Ministério da Saúde;
- b) Coordenar, orientar e avaliar a execução da política de saúde na respetiva região de saúde, de acordo com as políticas globais e sectoriais, com vista à optimização dos recursos disponíveis;
- c) Colaborar na elaboração do Plano Nacional de Saúde e acompanhar a respetiva execução a nível regional;
- d) Desenvolver e fomentar atividades no âmbito da saúde pública, de modo a garantir a proteção e promoção da saúde das populações;
- e) Assegurar a adequada articulação entre os serviços prestadores de cuidados de saúde de modo a garantir o funcionamento da rede de referência;
- f) Desenvolver e consolidar a rede de cuidados continuados integrados e supervisionar o seu funcionamento de acordo com as orientações definidas.

2. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO

2.1 FUNCIONAMENTO INTERNO

O modelo organizativo da ARSC, IP, tem como principal objetivo a racionalização de recursos (humanos, técnicos e financeiros) tal como subjacente ao determinado na Portaria n.º 164/2012 de 22 de maio, em que ficaram definidos os estatutos da ARSC, IP. com a conseqüente reestruturação dos seus serviços centrais e desconcentrados. Em 2013, a atividade desenvolvida pela ARSC, IP. apresenta-se sustentada na implementação de ações e processos reorganizativos, diretamente relacionados com a alteração estrutural ocorrida no exercício anterior, tanto na prestação de cuidados de saúde como na organização administrativa e financeira.

O ano de 2013 constitui o primeiro exercício completo, após a conclusão do processo de reorganização dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), os quais tinham passado de um total de catorze, no início de 2012, para seis em 30 de novembro do mesmo ano, daqui tendo resultado algumas economias de escala, designadamente através da redução das estruturas administrativas e de uma maior concentração dos recursos existentes.

A esta alteração orgânica acrescenta-se também o facto de em 2013 ter sido aprovada, pelo Conselho Diretivo, a Deliberação n.º 1393/2013, publicada no Diário da República, II Série, em 13 de julho de 2013, através da qual se pretendeu criar condições para uma maior proximidade de intervenção e decisão, resultante da delegação, nos Diretores Executivos dos ACES, de um conjunto de competências de gestão, anteriormente concentradas nos serviços centrais.

Na sequência da publicação do Decreto-lei n.º 124/2011 de 29 de dezembro, verificou-se que foi considerada concluída, em 2013, a Integração dos serviços e estruturas regionais do Instituto da Droga e Toxicod dependência (IDT,IP), tal como se refere no Despacho n.º 251/2013, publicado em Diário da República, II Série de 7 de janeiro.

Passou também a existir a DICAD (Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências).

Com a concretização destes processos de reestruturação de serviços procurou-se criar condições para tornar possível retirar proveito de uma maior interligação dos diversos serviços sectoriais da saúde com atividade na região, em resultado de um processo de integração vertical, com unificação de estruturas dirigentes, de recursos humanos, financeiros e patrimoniais.

Ao nível dos recursos humanos, em resultado da implementação da Lei n.º 68/2013 de 29 de agosto assistiu-se à alteração da duração do período normal de trabalho dos trabalhadores em funções públicas, tendo a mesma passado das 35 horas semanais para as 40 horas, a partir de 28 de setembro de 2013. Ainda a este nível, e por via da Portaria n.º 221-A/2013, de 8 de julho, houve lugar à implementação do Programa de Rescisões por Mútuo Acordo (RMA) da Administração Pública, donde resultou a rescisão de dezoito contratos de trabalho com colaboradores da ARSC, IP (assistentes operacionais e assistentes técnicos). Note-se, contudo, que os encargos financeiros referentes às compensações por rescisão do contrato de trabalho foram suportados pelo Orçamento de Estado de 2014, não tendo, como tal, impacto financeiro no exercício de 2013.

2.2 INFORMAÇÃO CONTABILÍSTICA E FINANCEIRA

A ARSC, IP adopta, como sistema contabilístico, o Plano Oficial de Contabilidade para o Ministério da Saúde, aprovado pela Portaria 898/2000, de 28 de setembro. Este sistema é suportado, em termos informáticos, na aplicação Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade - SIDC que, para a dimensão da estrutura atual, se tem revelado insuficiente na sua capacidade de resposta e como sistema de informação de gestão. Num único módulo agrega a Contabilidade Orçamental, Contabilidade Patrimonial e Contabilidade Analítica e integra a informação gerada pelas aplicações de Recursos Humanos e Gestão de Stocks.

Na elaboração da Conta de Gerência de 2013 deu-se cumprimento aos princípios e regras definidos pelo POCMS e pela Lei do Enquadramento Orçamental e respectivos diplomas regulamentares, em articulação com o disposto na Instrução n.º 1/2004 do Tribunal de Contas.

No que concerne aos serviços descentralizados (ACES), optou-se pela atribuição de financiamentos internos através de fundos permanentes, para fazer face às despesas principais e mais urgentes por eles realizadas (despesas de funcionamento, reembolsos, eletricidade, água, combustíveis, oxigénio e reparações urgentes). Ao longo do exercício económico manteve-se o princípio da centralização dos procedimentos de autorização da despesa, tendo como objectivo um maior controlo dos encargos a assumir em cada ACES.

A ARSC, IP. dispôs, igualmente, no exercício em apreço, de diversos fundos de maneiio, num total de dezanove, com utilização e gestão atribuída a ACES, Laboratórios de Saúde Pública e unidades orgânicas do DICAD, usado nos termos do regulamento de fundos de maneiio para fazer face a pequenas despesas urgentes ou imprevistas.

No segundo trimestre de 2013, a Administração Regional de Saúde do Centro, IP foi notificada, por Tribunal Arbitral, da decisão que recaiu no pedido de indemnização interposto, em 2009, pela Firma Somague, S.A. relativo à empreitada de construção do Novo Hospital Pediátrico de Coimbra. Tratou-se de uma decisão que, apesar de decorrer de um processo iniciado e desenvolvido em anos anteriores, teve um significativo impacto no exercício de 2013, resultando em encargos financeiros de cerca de dezassete milhões de euros.

Merece também relevo pelo seu impacto financeiro, a orientação recebida em maio de 2013, no âmbito das orientações para a elaboração do Orçamento Retificativo, através de despacho do Senhor Secretário de Estado da Saúde (Despacho n.º166/2013 de 7 de maio).

Nos termos do referido despacho, a ARSC,IP procedeu à “*redução das dotações orçamentais das despesas com pessoal*” no montante de 17.000.000 euros (dezassete milhões de euros).

Esta decisão da tutela, implicou de facto uma redução efetiva do orçamento do exercício, no montante indicado, o que naturalmente teve um impacto relevante na gerência de 2013, tendo sido necessário a implementação de medidas de controlo interno, de forma a minorar o seu impacto ao longo do exercício.

3. FINANCIAMENTO

As principais fontes de financiamento que proporcionaram a execução e desenvolvimento das atividades da ARS do Centro, IP, são as seguintes:

a) - ESTADO - RECEITAS GERAIS

de financiamento do funcionamento

b) - INVESTIMENTOS DO PLANO

PIDDAC

FEDER

c) - OUTRAS RECEITAS

Receitas Próprias / Autofinanciamento

De modo a transitar para 2014 com um saldo de funcionamento reduzido e a menor despesa possível em dívida, foi desenvolvido um intenso trabalho para recuperação dos prazos de pagamento, do que resultou que o saldo a transitar para o ano seguinte é consideravelmente inferior ao que havia transitado para 2013. A preocupação de reduzir, ao mínimo, os prazos de pagamento resulta também da necessidade de dar cumprimento ao estipulado pela Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro (Lei dos compromissos e pagamentos em atraso).

4. INVESTIMENTO

No período em análise deu-se continuidade a investimentos já iniciados em anos anteriores, designadamente a construção da Extensão de Saúde de Barcouço, construção do Centro de Saúde da Lousã e construção do Centro de Saúde de São Pedro do Sul.

O inventário do imobilizado da ARSC, IP continua a ser uma questão ainda não resolvida, em grande parte pelas dificuldades que resultam da dimensão e dispersão regional de instalações e equipamentos. Por outro lado, as diferentes metodologias de tratamento do inventário utilizadas nas extintas sub-regiões originaram grandes dificuldades na sua agregação e posterior tratamento contabilístico, acrescidas pelo fato de nem todas utilizarem a mesma aplicação informática.

No exercício de 2013 estava prevista a aquisição de uma aplicação informática capaz de responder às necessidades presentes e futuras, bem como a possibilitar a reinventariação dos bens móveis, imóveis e veículos automóveis, com a respectiva reavaliação, intenção não concretizada em razão das restrições financeiras impostas; não obstante, foram entretanto iniciados procedimentos para a contratação de serviços qualificados para a realização do inventário referido.

No exercício de 2013, a ARSC,IP procedeu à devolução de parte do financiamento do QREN para a construção do Novo Hospital Pediátrico de Coimbra, por indicação do Instituto Financeiro para o Desenvolvimento Regional, IP., (IFDR,IP.). O montante em causa ascendeu a cerca de 2,2 milhões de euros.

5. MERCADORIAS

Em 2013 manteve-se a política de inventariação física das existências da ARSC, IP pelo custo médio ponderado. Estando em curso a implementação do novo sistema de logística e gestão de armazéns, o cálculo das mercadorias consumidas teve por base o inventário a 31 de dezembro de 2013.

6. CONTAS DE TERCEIROS

As dívidas de terceiros correspondem, fundamentalmente, aos compromissos assumidos no âmbito dos subsistemas de saúde, designadamente, a ADSE. Com a alteração do processo de financiamento dos custos resultantes da prestação de serviços aos utentes da ADSE, a partir de Janeiro de 2010, verificou-se alguma reserva, por parte desta Entidade, em relação à assunção do pagamento das dívidas anteriores a 2011.

No que respeita às contas do passivo, o peso mais significativo continua a ser o relativo aos fornecedores de bens e serviços de saúde, com particular ênfase para as entidades convencionadas e farmácias.

Relativamente ao programa extraordinário de regularização de dívidas (PERD), importa referir que a Administração Central dos Serviços de Saúde, IP., (ACSS,IP) procedeu à transferência de cerca 2,2 milhões de euros para os hospitais EPE, por conta de dívida da ARSC,I.P..

7. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS

7.1 ACRÉSCIMO DE CUSTOS

Ao longo do exercício económico, no cumprimento da Circular n.º 1/2011/UAGRA, de 5 de janeiro, a ARSC,IP assegurou o cumprimento do princípio da especialização dos exercícios mensais, reconhecendo os custos quando incorridos ou obtidos, situação regularizada no final do exercício económico.

Também são reconhecidos, no exercício de 2013, os custos relativos a despesas com pessoal, em particular, subsídio de férias e de Natal.

7.2 PROVEITOS DIFERIDOS

Os proveitos diferidos referem-se à contabilização dos subsídios atribuídos para o financiamento dos investimentos por financiamento nacional e QREN, cujo proveito vai sendo reconhecido na medida da contabilização das respetivas amortizações ou reintegrações de imobilizado.

Ponderou-se que em 2013, à imagem de outras validações contabilísticas, fossem ainda reavaliados os saldos das contas 27451 e 27452, tendo por objectivo a sua acomodação à realidade atual de investimentos. Verificou-se, contudo, um acréscimo muito significativo de trabalho, em resultado dos processos de monitorização das medidas implementadas no âmbito do memorando de entendimento sobre o financiamento da economia portuguesa, o que obstou à concretização daquela intenção.

8. CAPITAL PRÓPRIO

No período em análise, para além do registo dos resultados líquidos do exercício e dos resultados transitados, não ocorreram quaisquer outras alterações aos montantes do Capital Próprio.

9. RESULTADOS

Os resultados apurados neste período são os seguintes:

	(Euros)
81 - Resultados Operacionais	-2.084.429,87
82 - Resultados Financeiros	-18.577,35
83 - Resultados Correntes	-2.103.007,22
84 - Resultados Extraordinários	-13.455.735,64
88 - Resultados Líquidos	-15.558.742,86

10. CONCLUSÃO

No ano de 2013 concluiu-se a reorganização da estrutura interna da ARSC, IP., incluindo a implementação de novos procedimentos administrativos na área financeira, no cumprimento de nova legislação, de que se destaca a Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro (Lei dos compromissos e pagamentos em atraso).

Concluiu-se ainda o processo de integração das estruturas regionais do Instituto da Droga e Toxicod dependência (IDT,IP), com a correspondente criação da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD).

Foi ainda o ano de revisão e aprovação do regulamento interno, através da deliberação n.º400/2013 do Conselho Diretivo, publicada em Diário da República, II Série, de 19 de fevereiro de 2013.

No exercício de 2013 destacam-se as medidas conducentes à redução de encargos com despesas de pessoal, com particular relevo para a Lei n.º 68/2013, de 29 de agosto, que estabelece a duração normal de horário de trabalho de 40 horas semanais e para o Programa de Rescisões por Mútuo Acordo (RMA), não tendo este último impacto financeiro no exercício de 2013.