



Relatório n.º 12/2012-FS/SRMTTC

**Auditoria ao *IASAÚDE, IP-RAM* no âmbito da
factualidade enunciada no Relatório da Inspeção
Regional de Finanças - Anos 2008 e 2009**

Processo n.º 14/11 – Aud/FS





PROCESSO N.º 14/11 – AUD/FS

**Auditoria ao IASAÚDE, IP – RAM no âmbito da
factualidade enunciada no Relatório da Inspeção
Regional de Finanças – Anos 2008 e 2009**

RELATÓRIO N.º 12/2012-FS/SRTMC

SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA DO TRIBUNAL DE CONTAS

Outubro/2012



Índice

Índice	1
Ficha técnica.....	2
Relação de siglas e abreviaturas	2
1. SUMÁRIO.....	3
1.1. INTRODUÇÃO	3
1.2. OBSERVAÇÕES DE AUDITORIA	3
1.3. EVENTUAIS INFRAÇÕES FINANCEIRAS	4
1.4. RECOMENDAÇÕES.....	4
2. CARACTERIZAÇÃO DA AÇÃO	5
2.1. FUNDAMENTO, ÂMBITO E OBJETIVOS	5
2.2. METODOLOGIA	5
2.3. ENTIDADE AUDITADA	6
2.4. RESPONSÁVEIS	6
2.5. CONTRADITÓRIO.....	7
2.6. CONDICIONANTES E GRAU DE COLABORAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS	7
2.7. ENQUADRAMENTO NORMATIVO E ORGANIZACIONAL	7
3. RESULTADOS DA ANÁLISE.....	9
3.1. ENQUADRAMENTO.....	9
3.2. FACTOS RELATADOS NO RELATÓRIO DA IRF	9
3.2.1. Integração de um suplemento de disponibilidade permanente na remuneração base	10
3.2.2. Atribuição do suplemento de disponibilidade permanente a dirigente	12
3.2.3. Fórmula de cálculo do subsídio de disponibilidade permanente	15
3.2.4. Atribuição do subsídio de coordenação do internato complementar de saúde pública	17
3.2.5. Pagamento de subsídio de coordenação do centro de saúde.....	21
3.2.6. Pagamento de subsídio de fixação.....	23
3.2.7. Subsídios de Natal e de férias	24
3.3. ANÁLISE AOS DEMAIS ABONOS AUFERIDOS.....	26
4. EMOLUMENTOS.....	27
5. DETERMINAÇÕES FINAIS	27
ANEXOS.....	29
Anexo I – Quadro síntese da eventual responsabilidade financeira.....	31
Anexo II – Quadro resumo dos valores pagos ilegalmente.....	33
Anexo III – Nota de Emolumentos e Outros Encargos	35

Ficha técnica

SUPERVISÃO	
Miguel Pestana	Auditor-Coordenador
COORDENAÇÃO	
Susana Silva	Auditor-Chefe
EQUIPA DE AUDITORIA	
Merícia Dias	Técnica Verificadora Superior (Apoio jurídico)
Célia Prego Alves	Técnica Verificadora Superior

Relação de siglas e abreviaturas

SIGLA	DESIGNAÇÃO
ADSE	Direção Geral de Proteção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública
Art.º	Artigo
Cfr.	Confrontar
CRIM	Comissão Regional dos Internatos Médicos
DL	Decreto-Lei
DLR	Decreto Legislativo Regional
DR	Decreto Regulamentar
DRR	Decreto Regulamentar Regional
IASaúde	Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM
IP	Instituto Público
IRF	Inspeção Regional de Finanças
JC	Juiz Conselheiro
JORAM	Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira
LOPTC	Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas
LVCR	Regimes de vinculação, de carreiras, e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas
PGA	Plano Global de Auditoria
POCMS	Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde
RAM	Região Autónoma da Madeira
RCM	Regime da Carreira Médica
RMMG	Retribuição mínima mensal garantida
SDP	Subsídio de Disponibilidade Permanente
SRAS	Secretaria Regional dos Assuntos Sociais
SRMTC	Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas
TC	Tribunal de Contas
UARH	Unidade de Administração de Recursos Humanos
UAT	Unidade de Apoio Técnico



1. SUMÁRIO

1.1. Introdução

O presente documento consubstancia o resultado da Auditoria ao Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM (IASaúde), no âmbito da factualidade enunciada no Relatório da Inspeção Regional de Finanças (IRF), relativamente aos anos de 2008 e 2009.

1.2. Observações de auditoria

Na sequência dos trabalhos desenvolvidos e dos resultados obtidos, apresentam-se as principais observações, sem prejuízo do desenvolvimento conferido a cada uma delas ao longo do presente documento:

1. As designações adotadas pelo IASaúde nas folhas de remuneração nem sempre correspondiam aos abonos que eram processados verificando-se inclusive, no tocante ao processamento dos vencimentos de dois médicos de saúde pública, que o subsídio de disponibilidade permanente integrava o “*vencimento base*”, provocando um empolamento dos demais subsídios, que são calculados tendo por referência o “*vencimento base*” [cfr. os pontos 3.2.1, 3.2.4, 3.2.5, 3.2.6, 3.2.7].
2. Entre julho de 2008 e dezembro de 2009, o Instituto atribuiu o subsídio de disponibilidade permanente inerente à carreira médica a um clínico que se encontrava a exercer funções dirigentes, o que implicou o pagamento indevido de 18 857,07 € [cfr. o ponto 3.2.2].
3. No cálculo do subsídio de disponibilidade permanente não foi tido em consideração o disposto nos art.ºs 119.º, n.º 9 e 22.º dos Orçamentos do Estado (OE) para os anos de 2008 e 2009, respetivamente, o que originou pagamentos indevidos de 565,36€ [cfr. o ponto 3.2.3].
4. O IASaúde, nos anos de 2008 e 2009, procedeu ao pagamento:
 - a) de mais 3.257,24€ do que o legalmente previsto, a título de suplemento de coordenação de internatos médicos [cfr. o ponto 3.2.4];
 - b) indevido do subsídio de coordenação do centro de saúde (2 336,89€), subsídio de fixação (3 285,21 €), subsídios de Natal e de férias (6 691,68€) a um médico de saúde pública [cfr. os pontos 3.2.5, 3.2.6 e 3.2.7];

1.3. Eventuais infrações financeiras

Os factos anteriormente descritos e sintetizados nos itens 2, 3, e 4 do ponto 1.2 são suscetíveis de tipificar eventuais ilícitos geradores de responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória, nos termos da al. b) do n.º 1 do art.º 65.º e do n.º 4 do art.º 59.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.

As multas têm como limite mínimo o montante correspondente a 15 Unidades de Conta (UC) e como limite máximo 150 UC¹, de acordo com o preceituado no n.º 2 do citado art.º 65.º. Com o pagamento da multa extingue-se o procedimento tendente à efetivação de responsabilidade sancionatória, nos termos do art.º 69.º, n.º 2, al. d), ainda daquela Lei.

1.4. Recomendações

No contexto da matéria exposta no relatório e resumida nas observações da auditoria, o Tribunal de Contas recomenda ao IASaúde que²:

1. No processamento dos vencimentos diligencie para que as designações adotadas nas folhas de remuneração correspondam aos abonos que são processados, procedendo, nomeadamente, à autonomização do subsídio de disponibilidade permanente do vencimento base, de forma a obter uma maior coerência e transparência entre os montantes processados aos funcionários;
2. Observe as injunções da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, sobre a opção pela remuneração de origem e sobre as condições de atribuição de suplementos remuneratórios (cfr. o art.º 72.º e n.º 5 do art.º 73.º).

¹ De harmonia com o Regulamento das Custas Processuais, publicado em anexo ao DL n.º 34/2008, de 26 de fevereiro, a UC é a quantia monetária equivalente a um quarto do valor do Indexante de Apoios Sociais (IAS), vigente em dezembro do ano anterior, arredondado à unidade euro, atualizável anualmente com base na taxa de atualização do IAS. Assim, e uma vez que o art.º 3.º do DL n.º 323/2009, de 24 de dezembro, fixou o valor do IAS para 2010 em 419,22€, cada UC corresponde a 105,00€ [419,22€/4 = 104,805€, sendo que a respetiva atualização encontrava-se suspensa por força da al. a) do art.º 67.º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro, que aprovou o orçamento do Estado para 2011, decisão essa que foi mantida no art.º 79.º da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro, que aprovou o orçamento do Estado para 2012].

² Assinale-se que com a nova redação dada ao art.º 65.º da LOPTC pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, e pelo art.º único da Lei n.º 35/2007, de 13 de Agosto, passa a ser passível de multa o “*não acatamento reiterado e injustificado das injunções e das recomendações do Tribunal*” [al. j) do n.º 1 do art.º 65.º]. Já a alínea c) do n.º 3 do art.º 62.º da mesma Lei prevê a imputação de responsabilidade financeira, a título subsidiário, às entidades sujeitas à jurisdição do Tribunal de Contas quando estranhas ao facto mas que no desempenho das funções de fiscalização que lhe estiverem cometidas, “*houverem procedido com culpa grave, nomeadamente quando não tenham acatado as recomendações do Tribunal em ordem à existência de controlo interno*”.



2. CARACTERIZAÇÃO DA AÇÃO

2.1. Fundamento, âmbito e objetivos

Na sequência do Despacho do Juiz Conselheiro da SRMTC, de 01.09.2011, exarado na Informação n.º 43/2011 – UAT III, de 16.08.2011, foi inscrita, no programa de fiscalização para o ano de 2011, a “Auditoria ao IASAUDE, IP – RAM no âmbito da factualidade enunciada no Relatório da Inspeção Regional de Finanças - Anos 2008 e 2009”.

A auditoria teve enquadramento nas Linhas de Orientação Estratégica definidas pelo Tribunal de Contas no seu Plano de Ação para o triénio 2011-2013 e, com a sua realização, dá-se corpo à articulação entre o Tribunal, as Inspeções-gerais e os demais órgãos do sistema de controlo interno.

Tendo por base as conclusões do relatório da IRF sobre o processamento de remunerações pelo IASaúde (a amostra contemplou o mês novembro da gerência de 2008 e o mês de março da gerência de 2009) que indiciavam a existência de eventuais responsabilidades financeiras, os auditores, em conformidade com o PGA/PA aprovado, estenderam a análise aos restantes meses das gerências em causa visando analisar e documentar a legalidade das remunerações auferidas pelos funcionários e dirigentes do IASaúde³.

Nessa sequência foi analisada a factualidade abordada no ponto 3.9 do referido Relatório, bem como os demais abonos auferidos pelos funcionários e dirigentes do IASaúde, IP-RAM: Vencimento base; Subsídio de disponibilidade permanente; Coordenação CRIM; Subsídio de coordenação de Centro de Saúde; Subsídio de fixação no Concelho de Santa Cruz; Subsídio de Natal e de férias; Subsídio de coordenação de técnico de diagnóstico e terapêutica; Subsídio de transporte; Gratificação certa e permanente e acréscimos à remuneração; Gratificação; Adicional à remuneração; Suplemento de funções de secretariado; Complemento do vencimento.

Nessa sequência foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

- a) Estudo da organização IASaúde;
- b) Análise do relatório do órgão de controlo interno, que serviu de base à ação;
- c) Análise da documentação de suporte e conclusão sobre a suscetibilidade do processamento e autorização dos vencimentos, relativos aos anos 2008 e 2009, gerarem eventual responsabilidade financeira.

2.2. Metodologia

A metodologia adotada na realização da presente ação englobou as fases de **planeamento**, de **trabalho de campo** e de **consolidação e tratamento da informação** recolhida, tendo-se seguido, no seu desenvolvimento, os métodos e técnicas de auditoria definidos no *Manual de Auditoria e de Procedimentos*⁴.

³ Mais concretamente, os que se encontram inseridos na carreira médica de saúde pública e/ou de técnico de diagnóstico e terapêutica, que auferiram em 2008 e 2009 remunerações a título de subsídio de disponibilidade permanente, de coordenação ou de fixação

⁴ Aprovado pela Resolução n.º 2/99, da 2.ª Secção, do TC, de 28 de janeiro, e aplicado à SRMTC pelo Despacho Regulamentar n.º 1/01-JC/SRMTC, de 15 de novembro.

Fase de Planeamento

- Estudo e análise do Relatório n.º 2/2011, remetido pela IRF⁵;
- Solicitação de esclarecimentos e demais documentação referente ao processamento e autorização de pagamento das remunerações, no período de 01.07.2008 a 31.12.2009.
- Levantamento da legislação, normas e regulamentos em vigor à data dos factos;
- Análise da documentação de suporte à despesa referente às remunerações do pessoal;
- Elaboração do Plano Global de Auditoria (PGA/PA)⁶.

Trabalho de campo

O trabalho de campo envolveu a realização de duas reuniões:

- Na primeira, de cariz mais genérico, obteve-se um retrato geral da Instituição, solicitando-se alguma documentação de suporte, nomeadamente despachos de nomeação;
- Na segunda, com um perfil mais técnico, foram esclarecidas questões relacionadas com designações de alguns abonos nos recibos de vencimentos, bem como a receção da documentação solicitada.

Consolidação e Tratamento da Informação

- Tratamento e consolidação da informação e documentação recolhida junto do IASaúde;
- Elaboração do relato de auditoria.

2.3. Entidade auditada

Dada a natureza e os objetivos definidos para esta ação de fiscalização, a entidade objeto da presente auditoria foi o “*Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM*”.

2.4. Responsáveis

Os responsáveis pela gestão do IASaúde, nomeados por despacho conjunto de 26.06.2008⁷ e, constam do quadro seguinte:

Quadro I – Relação dos Responsáveis

<i>Nome</i>	<i>Cargo</i>
José Maurício da Silva Melim	Presidente
Ana Clara Vieira Mendonça	Vice-presidente
João Carlos Barros de Mendonça	Vice-presidente

⁵ Através do ofício com o registo de entrada nesta Secção Regional com o n.º 1674, de 21.06.2011.

⁶ Aprovado pelo Juiz Conselheiro desta Secção Regional, através de Despacho, de 06.12.2011, exarado na Informação n.º 74/2011 – UAT III.

⁷ Vide Despacho conjunto do Presidente do Governo Regional da Madeira e do Secretário Regional dos Assuntos Sociais, publicado no JORAM, II Série, n.º 130, p. 2, em 10.07.2008.



2.5. Contraditório

Em cumprimento do princípio do contraditório, consagrado no art.º 13.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, procedeu-se à audição individual do ex-presidente do IASaúde, IP, dos dois Vice-Presidentes⁸ (cujas identificações constam do ponto 2.4.), da Diretora da Unidade Operacional de Administração Geral e Recursos Humanos, bem como, da atual Presidente daquele Instituto.

As alegações apresentadas⁹ foram tidas em consideração ao longo do presente documento, designadamente através da sua transcrição e análise nos pontos pertinentes.

Nas suas alegações, o ex-presidente do Instituto solicitou a relevação das eventuais responsabilidades financeiras alegando que os valores que estão em causa foram auferidos “(...) *de boa fé, tendo procedido oportunamente ao pagamento dos devidos descontos para a CGA, ADSE e tendo sido tributado em sede de IRS*”. Invocou também, embora sem demonstrar documentalmente a correlativa fundamentação, que “(...) *a praxis no Continente é de continuar a pagar aos médicos de saúde pública que desempenham cargos dirigentes e que optaram pela remuneração de origem o SDP*” dando como exemplo o caso dos diretores do departamento de saúde pública das Administrações Regionais de Saúde, IP e dos delegados regionais de saúde.

2.6. Condicionantes e grau de colaboração dos responsáveis

Ao nível da concretização do trabalho de campo, é de realçar a disponibilidade e celeridade dos responsáveis e colaboradores do IASaúde, na apresentação dos documentos e esclarecimentos solicitados.

No entanto, a falta de equivalência entre os abonos a que os profissionais tinham direito e as denominações constantes da aplicação informática que efetua o processamento de salários, complexificou significativamente o trabalho de verificação no que concerne ao apuramento dos montantes e à sua fundamentação de facto e de direito.

2.7. Enquadramento normativo e organizacional

O Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM, criado através do DLR n.º 22/2008/M, de 23.06, tem por missão proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação, planeamento e avaliação em saúde, bem como assegurar a gestão dos recursos humanos e financeiros, da formação profissional, das instalações e equipamentos, dos sistemas e tecnologias de informação do Serviço Regional de Saúde e dos serviços da administração direta e indireta, no domínio da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais.

O IASaúde, IP-RAM, é, pois, um “(...) *instituto público integrado na administração indireta da Região, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio.*”, que “(...) *prossegue atribuições da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, sob superintendên-*

⁸ Atualmente, Vice-Presidente e vogal do Conselho Diretivo do Instituto, respetivamente.

⁹ Cfr. os ofícios com registo de entrada na SRMTC n.ºs 2234 e 2051, ambos de 06.08.2012, respetivamente do ex-presidente do IA-Saúde e dos restantes indiciados responsáveis.

cia e tutela do respetivo Secretário Regional.”, nos termos dos n.ºs 1 e 2 do art.º 1.º do DLR n.º 22/2008/M.

À data compunham o IASaúde os seguintes órgãos:¹⁰ O **presidente**, que dirigia e era coadjuvado por dois vice-presidentes¹¹; O **conselho consultivo**, órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de atuação do Instituto e nas tomadas de decisão do presidente¹²; O **fiscal único**, nomeado por despacho conjunto dos Secretários Regionais do Plano e Finanças e dos Assuntos Sociais.

A Portaria n.º 80-A, de 30 de junho de 2008, da Vice-presidência do Governo Regional e das Secretarias Regionais do Plano e Finanças e dos Assuntos Sociais, aprovou os estatutos do IASAÚDE e definiu a organização interna do Instituto. Com relevo para a presente auditoria, destaca-se:

- A Unidade Operacional de Administração Geral e Recursos Humanos, a quem compete “*Assegurar o processamento das remunerações e outros abonos do pessoal do IASAÚDE, IP-RAM*” (cfr. o art.º 4.º n.º 1 al. e) dos Estatutos);
- A Unidade Operacional de Gestão Financeira, a quem compete “*Assegurar a gestão financeira e orçamental dos serviços do IASAÚDE, IP-RAM*” (cfr. o art.º 5.º n.º 1 al. a) dos Estatutos).

Por despacho de 28 de Novembro de 2008¹³, com efeitos reportados a 30 de junho, o Presidente do IASAÚDE delegou “*sem prejuízo de avocação e superintendência, no Vice-Presidente do IASAÚDE, IP-RAM, Dr. João Carlos Barros Mendonça, as [minhas] competências relativas a todos os assuntos e à prática de todos os actos respeitantes à Unidade Operacional de Gestão Financeira do IASAÚDE, IP-RAM*”.

No tocante ao regime de contabilidade adotado, o IASaúde, rege-se pelo normativo emanado do *Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde* (POCMS), aprovado através da Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro.

¹⁰ Cfr. o art.ºs 4.º a 7.º do DLR n.º 22/2008/M, de 23.06.

¹¹ Equiparados a diretor regional e a subdiretores regionais, cargos de direção superior de 1.º e 2.º grau, respetivamente.

¹² É um órgão composto pelo presidente do Instituto, pelos dois vice-presidentes, por um representante da SRAS, por um representante da entidade pública empresarial integrada no Serviço Regional de Saúde, por um representante do Centro de Segurança Social da Madeira e por um representante do Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros da Madeira.

¹³ Publicado no JORAM, IIª Série, n.º 229, de 28 de Novembro de 2008.



3. RESULTADOS DA ANÁLISE

3.1. Enquadramento

Esta ação teve por base um relatório¹⁴ de auditoria ao controlo interno do IASaúde realizada pela IRF, que foi remetido a esta Secção Regional em 21.06.2011.

Com base nessa informação e na que foi recolhida pela equipa de auditoria procedeu-se à análise da factualidade indiciadora de eventuais responsabilidades financeiras seguindo-se, para uma melhor correspondência, a mesma ordem do Relatório da IRF.

3.2. Factos relatados no Relatório da IRF

Os factos, cuja análise se segue, constam do ponto “3.9. – *Custos com pessoal*” do Relatório n.º 2/2010 da IRF e prendem-se, em síntese, com o facto do “*valor da remuneração base mensal, inscrito no Cod. 1 «vencimento base», de ambos os funcionários*” conter “*um montante superior ao legalmente previsto.*”, porque o “*IASaúde não individualizou e não discriminou, nas folhas de vencimentos, o valor da remuneração base mensal e o valor do suplemento de disponibilidade permanente (SDP) em campos distintos.*”

Trata-se de dois médicos¹⁵, inseridos na **carreira médica de saúde pública**, cuja remuneração base se encontra, acrescida do **subsídio de disponibilidade permanente (SDP)**, designada nas folhas de remuneração por “*vencimento base*”.

O Regime da Carreira Médica (RCM), vertido no DL n.º 73/90, de 6 de março¹⁶, mais especificamente o art.º 14.º, contempla três tipos de carreira médicas: carreira médica de clínica geral, carreira médica hospitalar e carreira médica de saúde pública¹⁷.

A carreira médica de saúde pública encontra-se regulada no Capítulo IV do citado RCM, estando o respetivo regime de trabalho previsto no art.º 39.º, o qual estipula¹⁸ que “*os médicos desta carreira consideram-se em disponibilidade permanente, o que implica a obrigatoriedade de apresentação ao serviço sempre que solicitados, sendo-lhes atribuído um suplemento remuneratório correspondente às percentagens previstas no mapa III anexo ao Decreto-Lei n.º 19/99, de 27 de janeiro, para o regime de dedicação exclusiva com o horário de quarenta e duas horas semanais.*”

¹⁴ Juntamente com o referido documento – Relatório n.º 02/2010 – foram enviados elementos de suporte (referentes aos meses de novembro de 2008 e de março de 2009), os quais foram complementados com a documentação referente aos recibos de vencimentos dos funcionários e dirigentes do Instituto, no período de 01.07.2008 a 31.12.2009, na sequência da sua solicitação ao IASaúde (Cfr. ofício n.º 1974, de 10.10.2011, da SRMTC).

¹⁵ José Maurício Melim (n.º mecanográfico 101278) e Maria Alice Romão (n.º mecanográfico 98467).

¹⁶ Alterado pelos DL 29/91, de 11 de janeiro, 210/91, de 12 de junho, 114/92, de 4 de junho, 128/92, de 4 de junho, 396/93, de 24 de novembro, 198/97, de 2 de agosto, 19/99, de 27 de janeiro, 412/99, de 15 de outubro, 229/2005, de 29 de dezembro e 44/2007, de 23 de fevereiro. Revogado a partir de 06.08.2009 pelo DL n.º 177/2009, de 04.08 (médicos em regime de contrato de funções públicas). Todavia, os n.ºs 5 a 9 e 11 a 14 do art.º 24.º e os n.ºs 5 a 16 do art.º 31.º do DL n.º 73/90, foram mantidos em vigor (art.º 36.º do DL n.º 177/2009). A matéria remuneratória é regulada pelo DL n.º 73/90 (art.º 11.º) por não ter sido publicado o DR (art.º 17.º do DL n.º 177/2009).

O DL n.º 176/2009, de 04.08 (médicos em regime de contrato individual de trabalho) veio estabelecer o regime da carreira dos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde.

¹⁷ O citado DL n.º 177/2009, institui uma carreira médica única, embora organizada por áreas de exercício profissional.

¹⁸ Vide n.º 5 do art.º 39.º do RCM.

Daquele mapa III resulta que a percentagem do suplemento remuneratório, para um horário de dedicação exclusiva de quarenta e duas horas semanais, é de 32% do vencimento base.

Relativamente a esta matéria a IRF suscitou as seguintes questões:

- Em 1.º lugar, se o SDP deve, ou não, integrar a remuneração base [al. a) do ponto 3.9. do Relatório];
- Depois, saber se um dos médicos em causa¹⁹ deve, ou não, auferir o SDP uma vez que se encontra a desempenhar funções dirigentes, não relacionadas com a área médica. [al. b) do ponto 3.9. do Relatório].
- Por último, se o SDP foi, ou não, bem calculado, atendendo ao regime de congelamento de salários e suplementos remuneratórios [al. c) do ponto 3.9. do Relatório].

3.2.1. Integração de um suplemento de disponibilidade permanente na remuneração base²⁰

A carreira médica de saúde pública encontra-se regulada no Capítulo IV do citado RCM, determinando o n.º 5.º do art.º 39.^{º21} (que tem por epígrafe “*regime de trabalho*”) que os médicos de saúde pública consideram-se em **disponibilidade permanente**, cumprindo um horário semanal de 42 horas, o que, por implicar a obrigatoriedade de apresentação ao serviço sempre que solicitado, determina a atribuição de um suplemento remuneratório, correspondente a 32% do “*vencimento base*”.

Quanto ao vencimento base, o art.º 9.º do RCM prevê a atribuição de uma remuneração diferenciada em função do número de horas semanais exercidas pelos médicos²² pese embora, no caso em apreço, só seja de considerar (por força do referido n.º 5 do art.º 39.º) a remuneração prevista para o regime de dedicação exclusiva com a duração de 42 horas. Nesses termos, de harmonia com o art.º 11.º do RCM, a remuneração base desses médicos equivale a 100% do valor fixado para da carreira de clínico geral com 35 horas (índice 100 da escala salarial).

¹⁹ José Maurício Melim (n.º mecanográfico 101278).

²⁰ Cfr. o ponto 3.9. al. a) do Relatório da IRF.

²¹ Com as alterações introduzidas pelo DL n.º 412/99, de 15 de outubro.

O mencionado artigo 39.º, dispõe que:

1 - *Os médicos a integrar na carreira de saúde pública em resultado de concursos de provimento abertos depois da data de publicação do presente diploma consideram-se em regime de dedicação exclusiva, a menos que declarem optar pelo regime de tempo completo.*

2 - *Os médicos já integrados na carreira, ou a integrar em resultado de concursos de provimento abertos até à data de publicação do presente diploma, que não estejam em regime de dedicação exclusiva consideram-se em regime de tempo completo, podendo requerer a passagem ao de dedicação exclusiva.*

3 - *O regime de dedicação exclusiva é concedido pelo órgão máximo de gestão do serviço de saúde, considerando-se tacitamente deferido ao fim do prazo de 60 dias, e só pode ser recusado ou retirado com fundamento em deficiente cumprimento das obrigações do médico, cabendo recurso para o Ministro da Saúde.*

4 - *Os médicos podem renunciar ao regime de dedicação exclusiva com pré-aviso de seis meses.*

5 - *Os médicos desta carreira consideram-se em disponibilidade permanente, o que implica a obrigatoriedade de apresentação ao serviço sempre que solicitados, sendo atribuído um suplemento remuneratório correspondente às percentagens previstas no mapa III anexo ao Decreto-Lei n.º 19/99, de 27 de janeiro, para o regime de dedicação exclusiva com o horário de quarenta e duas horas semanais.*

6 - *Ao regime de disponibilidade permanente corresponde um acréscimo de 25% no tempo de serviço para efeitos de apresentação, relevável apenas a partir da data de entrada em vigor do presente diploma.*

7 - *Em função das condições e necessidades do regular e eficiente funcionamento dos serviços, poderão ser adotadas modalidades de horários de trabalho previstas na lei geral aplicável à função pública, designadamente horários desfasados, de acordo com regras a aprovar mediante despacho do Ministro da Saúde.*

²² O regime de trabalho de **tempo completo** (35 horas por semana) e o regime de trabalho de **dedicação exclusiva** (35 ou 42 horas semanais).



Do que antecede pode concluir-se que o vencimento da carreira médica de saúde pública contempla duas componentes remuneratórias²³: o vencimento base, que é definido tendo em consideração a carreira, o índice remuneratório do trabalhador, o regime de dedicação e o número de horas semanais; e o Suplemento de Disponibilidade Permanente, que é atribuído em função da obrigação de disponibilidade.

Neste contexto, atendendo a que há uma distinção entre o “*vencimento base*” e os demais subsídios (não considerados como parte integrante do vencimento base, mas sim como um adicional ao mesmo) o IASaúde, por motivos de transparência no cálculo dos abonos deveria discriminar, nas folhas de processamento e nos recibos de vencimento, os vários itens remuneratórios que integram a remuneração.

Em resposta, em sede de contraditório, os responsáveis trouxeram à colação o disposto no n.º 3 do art.º 51.º daquele DL n.º 73/90, com a epígrafe “*transição para as escalas salariais*”²⁴, interpretando-o no sentido de que aquela majoração reveste a natureza de remuneração-base, de modo a colmatar “*(...) a falta de delimitação temporal a que a prestação de trabalhos dos médicos de saúde pública em regime de dedicação exclusiva está sempre sujeita, o horário de trabalho, i.e., remuneram em primeira instância as condições de trabalho além do horário de trabalho, as condições normais de horário de trabalho, e ainda, a prestação de trabalho fora do local normal.*”

Mais acrescentaram que “*E, curiosamente, o n.º 5 do artigo 39.º indica que o apuramento do montante correspondente ao “suplemento remuneratório”, atribuído em função da disponibilidade permanente, remete para as percentagens previstas no mapa III anexo ao Decreto-Lei n.º 19/99, de 27 de fevereiro, para o regime de dedicação exclusiva com o horário de quarenta e duas horas*”, concluindo que “*(...) a disponibilidade permanente assume a forma de uma efetiva e constante majoração, indissociavelmente ligada à remuneração-base, de que depende de forma regular, contínua e periódica.*” E que “*a disponibilidade permanente, abonada de forma regular, funde-se diretamente na prestação funcional e, por isso, se configura como correspondente das funções.*”

Tal como reconhecem os responsáveis nas suas alegações existe, para além do vencimento base, um suplemento remuneratório, o que corrobora o entendimento que a composição remuneratória apresenta duas parcelas. Com efeito, embora o SDP faça parte do estatuto remuneratório da carreira médica de saúde pública não integra a remuneração base da carreira, só sendo devido o seu abono quando se verificarem os requisitos legalmente previstos. Do mesmo modo, da leitura do n.º 3 do art.º 51.º do aludido DL n.º 73/90, não se retira a conclusão que o SDP integra a remuneração base, antes pelo contrário, a majoração ali prevista não é devida apenas pela detenção da categoria mas pelo seu exercício efetivo. Outra interpretação desvirtua as normas legais aplicáveis, em especial, a LVCR que é muito clara nesta matéria²⁵.

Ademais o caráter de regularidade não é o elemento decisivo para fazer prevalecer o entendimento de que é ou não devido integrar-se o SDP no vencimento. Veja-se o caso do subsídio de

²³ Veja-se também nesse sentido o n.º 3 do art.º 11.º do citado Regime, quando alude a que “*Quando o horário de trabalho semanal for de 42 horas, haverá lugar a um acréscimo salarial (...) sobre a respetiva remuneração base mensal.*”

²⁴ Do qual emana que “*Na carreira médica de saúde pública, a transição far-se-á para o índice da estrutura salarial da categoria cuja remuneração, de acordo com o regime de trabalho praticado e depois de majorada com o novo acréscimo devido pela disponibilidade permanente (...), garanta valor salarial que cumpra o disposto nos números anteriores.*”

²⁵ Na linha da jurisprudência portuguesa (cfr. o Acórdão do Supremo Tribunal Administrativo, de 14.06.2005).

refeição que é percebido de forma “regular, contínua e periódica” e que não integra a remuneração base.

Como se referiu anteriormente, caso fosse a intenção do legislador agregar o vencimento base com o SDP, o valor base (que seria equiparado ao índice 100 da escala salarial) contemplaria essa mesma circunstância.

A confirmar também esta corrente está a “tabela de Vencimentos da Carreira Médica”²⁶, cujo preenchimento teve como origem o valor do “Índice 100” da carreira médica. Se assim não fosse o entendimento do legislador, aquando da publicação das tabelas anuais de atualização de vencimentos, as várias carreiras estariam aí contempladas, não havendo necessidade de recorrer a cálculos adicionais.

Nesta conformidade, e não encontrando justificação plausível nem sustentação legal para a junção daquele suplemento ao vencimento-base entende-se que o IASaúde, IP-RAM deve proceder à desagregação dos mesmos, de forma a uma maior coerência e transparência entre os montantes processados aos funcionários.

3.2.2. Atribuição do suplemento de disponibilidade permanente a dirigente²⁷

Um dos dois médicos²⁸ a quem foi abonado o SDP exercia, à data dos factos, as funções de Presidente do IASaúde em virtude de ter optado pelo “estatuto remuneratório devido na origem”, nos termos do previsto no art.º 7.º do DL n.º 353-A/89, de 16 de outubro, auferindo, em 2008, pela categoria de “assistente graduado” e, a partir de 2009, pela categoria de “chefe de serviços”.

A opção pela remuneração base devida na situação de origem que esteja constituída por tempo indeterminado é permitida pela Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro (LVCR), que estabelece os regimes de vinculação, de carreiras, e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas, quando a relação jurídica se constitua por comissão de serviço (art.º 72.º).

Analisando os recibos de vencimento do Presidente do IASaúde constata-se que aquele dirigente foi abonado em conformidade com o vencimento do seu lugar de origem, embora essa remuneração estivesse acrescida do SDP.

De notar que a majoração correspondente ao SDP é devida aos médicos da especialidade de saúde pública por se encontrarem em total disponibilidade, conforme dispõe o art.º 39.º, n.º 5 do RCM²⁹. Esse abono destina-se a assegurar que, no exercício das suas funções de saúde pública, o médico se apresenta ao serviço sempre que lhe for solicitado, mesmo após o cumprimento do seu horário de trabalho.

Face a esse enquadramento, foi questionado o direito à percepção desse suplemento remuneratório na medida em que as funções exercidas pelo Presidente do IASaúde são eminentemente administrativas e de direção e não de carácter clínico. Mesmo se entrarmos em linha de conta

²⁶ Remetida em anexo ao contraditório, com a designação de “Doc.1”. Refira-se, ainda, que a tabela tem como fonte o “Departamento de Gestão de Rendimentos e Retenções”, desconhecendo-se, porém, o organismo a que pertence.

²⁷ Cfr. o ponto 3.9. al. b) do Relatório da IRF.

²⁸ O presidente do IASaúde, José Maurício Melim que exercia funções desde 30.06.2008.

²⁹ De acordo com esta injunção legal, “Os médicos desta carreira consideram-se em disponibilidade permanente, o que implica a obrigatoriedade de apresentação ao serviço sempre que solicitados, sendo-lhes atribuído um suplemento remuneratório (...)”



que o referido dirigente exercia as funções de delegado de saúde regional³⁰ será excessivo admitir que o seu conteúdo reproduz as condições e o circunstancialismo do exercício da especialidade médica de saúde pública que o SDP pretende remunerar.

Além do mais, o art.º 72.º da Lei 12-A/2008 refere que o trabalhador pode optar pela “*remuneração base*”, querendo o legislador cingir-se precisamente a essa componente do vencimento, pois, no art.º 67.º do mesmo diploma determina-se que há três componentes de remuneração: a) remuneração base; b) Suplementos remuneratórios; c) Prémios de desempenho.

O n.º 5 do art.º 73.º da LVCR refere que os suplementos remuneratórios são apenas devidos “*enquanto haja exercício efetivo de funções*”.

Em sede de contraditório, o ex-presidente do Instituto alegou que o SDP “*(...) é inerente à carreira e não pressupõe o desempenho efetivo para ser percebido, não corresponde a vencimento de exercício mas a vencimento de categoria.*” Mais referiu que “*(...) nunca foi exonerado do cargo de Delegado de Saúde do Funchal, tendo assegurado sempre essas funções, e exercido em pleno, a todo o tempo, as funções de Autoridade de Saúde de âmbito Regional (...)*” e que “*(...) apesar de ser Presidente do Instituto continuou a exercer as suas funções de médico de saúde pública e de Autoridade de Saúde de âmbito Regional*”, esclarecendo que “*as funções de autoridade de saúde (...) implicam, pela especificidade das suas funções, uma disponibilidade permanente para apresentação ao serviço, sempre que seja necessário e ainda que em situação de férias.*”

O mesmo responsável aclarou, ainda, que “*(...) à data dos factos, o Presidente do IASaúde, IP-RAM, enquanto médico de saúde pública exercia, por inerência, as funções de Autoridade de Saúde de âmbito Regional, não sendo funções de carácter eminentemente administrativo, de direção e coordenação, muito menos tendo carácter esporádico ou cujo conteúdo não reproduza as condições e circunstancialismos do exercício da especialidade médica de saúde pública (...)*”³¹

³⁰ Nos termos do art.º 4.º, n.º1, do DL n.º 82/2009, de 2 de Abril, as “*funções de delegado de saúde regional são, por inerência, exercidas pelo diretor do departamento de saúde pública de cada administração regional de saúde, nos termos de legislação própria*”.

Segundo o art.º 2.º do mesmo diploma:

“1 - (...) entende -se por autoridade de saúde a entidade à qual compete a decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública, na prevenção da doença e na promoção e proteção da saúde, bem como no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais.

2 - A autoridade de saúde detém os poderes necessários ao exercício das competências referidas no número anterior na sua área geodemográfica de intervenção, bem como os poderes relativos à vigilância de saúde no âmbito territorial nacional que derivem da circulação de pessoas e bens no tráfego e comércio internacionais.

³¹ Foi alegado pelo ex-presidente que “*(...) as competências de Autoridade de Saúde compreendem as funções cometidas aos médicos de saúde pública e que o IASaúde, IP-RAM, através, entre outras, de figura da Autoridade de Saúde de âmbito Regional, cometida ao respetivo Presidente, que orientou muita da sua competência e perícia para a área da saúde pública, como abaixo fica demonstrado:*

É do conhecimento público que o signatário coordenou todo o trabalho de saúde pública durante a epidemia de gripe A. Foi o responsável pela execução do plano de contingência da gripe. (...).

Contactava os doentes e dizia-lhes qual o procedimento que tinham de adotar e que seriam visitados por profissionais de saúde. Era o signatário quem comunicava aos doentes os resultados das análises.

Articulava com a proteção civil o transporte dos doentes para o hospital quando necessário e entre unidades de saúde, estabelecia os contactos com as equipas de urgência dos centros de saúde, e com o internamento no hospital, bem como mantinha um contacto direto com o serviço de medicina intensiva onde estavam internados os doentes.

a) *O Signatário criava condições para o internamento em situações especiais de grupos de fora da Região onde se registaram casos de gripe A (...).*

b) *Definia os centros de atendimento de gripe, e dinamizou várias ações de formação/informação em escolas, associações, serviços ligados ao turismo e hotéis entre tantas outras atividades.*

Embora esta alegação não se coadune com o disposto no art.º 6.º do DL n.º 336/93³², que prevê o exercício de competências de supervisão e coordenação pela Autoridade de Saúde fica claro, como não podia deixar de ser, que as funções exercidas pelo Presidente do IASAUDE têm relação com a saúde pública, mas não com o exercício das funções inerentes à carreira médica de saúde pública, não podendo, por conseguinte ser remuneradas da mesma forma.

Na mesma linha, também os restantes responsáveis invocaram que *“(…) a lei não permite que se dissocie a disponibilidade permanente da carreira dos médicos de saúde pública, estejam eles em regime de tempo completo ou em dedicação exclusiva, sendo esta irrenunciável”*, mais alegam que *“o trabalho em disponibilidade permanente é (...) inalienável da carreira dos médicos de saúde pública. Sendo uma percentagem, a disponibilidade permanente não existe de per si, pois reveste a forma de remuneração-base, que é legalmente indivisível”*.

Fundamentam, ainda, que *“(…) o conceito de disponibilidade permanente persiste na nova carreira especial médica. Os médicos passam a ser majorados, não com uma percentagem, mas sim com um valor fixo de € 800,00, que se mantém integrado na remuneração-base, e irá fazer parte integrante das tabelas salariais em regulamento a publicar.”*

Cabe, aqui, apontar que estando previsto um valor fixo (800,00 €) para o SDP significa que o legislador, também aqui, não o considera como parte integrante da remuneração-base (constituirá antes, uma parcela autónoma à remuneração-base) pois, caso assim fosse, aquele subsídio seria integrado no considerado *“índice 100”*, atualizado anualmente.

Relativamente ao efetivo desempenho das funções, também os alegantes asseguram que *“o médico dirigente, enquanto Autoridade de Saúde Regional, deteve uma intervenção ativa, que é, aliás, do conhecimento público, em situações de surtos epidemiológicos, vigilância e controlo de vetores (...) para as quais observou de forma irrepreensível o dever de apresentação ao serviço sempre que solicitado (...) Pelo exposto, é infundada e inaceitável a alegação aduzida de que o Presidente do IASaúde, IP-RAM exerce funções de cargo dirigente não relacionadas com a carreira médica.”*

Neste sentido, e uma vez que o médico em causa não se encontrava, à data dos factos, a desempenhar funções da sua carreira de origem, considerou-se que o pagamento do referido SDP, no valor de **20 680,22 €**³³, auferido entre julho de 2008 e dezembro de 2009, englobados na *“remuneração base”*, era indevido, por infringir, designadamente os art.ºs 72.º e 73.º, n.º 5 da Lei 12-A/2008, sendo causador de dano para o erário público na medida em que o abono em causa não se traduziu numa contraprestação efetiva.

Não obstante, para calcular o dano efetivo (cfr. o n.º 4 do art.º 59.º da LOPTC), terá sempre que se tomar em linha de conta a remuneração base de Presidente de Instituto Público³⁴, ou seja, o

c) *Como “focal point” no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional, acompanhou as urgências e emergências em saúde pública, com particular enfoque nos pontos de entrada na Região...porto do Funchal e Aeroporto de Santa Catarina. Em consequência de surtos de Dengue no Brasil e em Cabo Verde, bem como o fluxo de viajantes entre a Venezuela e a Madeira, teve de criar um sistema de triagem no aeroporto, dado o facto da Região registar a presença do “Aedes aegypti” vetor potencial de doenças como a febre amarela e o dengue entre outras.”*

³² Aplicado à RAM pelo DRR n.º 17/2003/M, de 18/08), posteriormente revogado pelo DL n.º 82/2009/M, de 02.04.

³³ O valor foi calculado da seguinte forma: [(Vencimento base mensal de origem em 2008 x 6 meses) + Vencimento base referente a janeiro de 2009 + (Vencimento base mensal de origem em 2009 x 11 meses)] – Valor total auferido, nos 18 meses. Assim: [(3 336,50 € x 6) + 3 433,25 + (3 755,12 € x 11)] – 85 438,71 € [em 2008 – 26 425,08€ (6 meses x remuneração base mensal de 4 404,18€) e 2009 – 59 013,63€ (4 404,18€ +85,20€ +11 meses x remuneração base mensal de 4 956,75€)].

³⁴ Que ascenderia a 66 581,64 €, dos quais, em 2008, 21 772,92€ (6 meses x remuneração base mensal de 3 628,82€) e em 2009, de 44 808,72€ (12 meses x remuneração base mensal de 3 734,06 €).



valor que a lei atribui à prestação dos serviços de direção, e não a remuneração base de médico de saúde pública³⁵. Admitir o contrário seria aceitar o enriquecimento do Estado à custa do trabalhador traduzido no exercício das funções de direção de instituto público por um preço inferior ao legalmente previsto.

Assim, ao considerarmos a remuneração base devida ao dirigente, o valor dos eventuais pagamentos indevidos remonta a **18 857,07**³⁶, os quais são suscetíveis de consubstanciar **infração financeira sancionatória e reintegratória**, nos termos do art.º 65.º, n.º 1, al. b) e do art.º 59.º n.º 4, ambos da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, imputável ao Presidente (José Maurício Melim) e Vice-presidentes do IASaúde (Ana Clara Mendonça e João Carlos Mendonça) que subscreveram as autorizações de pagamento em apreço, nos termos do art.º 62.º, n.º 2 da LOPTC³⁷ e à Diretora da Unidade de Administração de Recursos Humanos (UARH) (Rita Paula Neves Gomes Lopes Bento de Gouveia), responsável pelo processamento dos vencimentos³⁸.

A finalizar referir que a opção pelo vencimento do lugar de origem só daria lugar à percepção do SDP se a lei exigisse médicos de saúde pública para o desempenho do cargo de Presidente do IASAÚDE ou fizesse equivaler as funções de Presidente do IASAÚDE às de médico da carreira de saúde pública, o que manifestamente não é o caso.

3.2.3. Fórmula de cálculo do subsídio de disponibilidade permanente³⁹

Relativamente ao valor do SDP auferido pelos médicos, foi referido pela IRF que “(...) o SDP está a ser pago por montante superior ao legalmente previsto (...)” consubstanciados em pagamentos a mais de 31,32 €, por mês, em 2008 e de 35,24 €, por mês, em 2009, justificando que “O apuramento do valor deste suplemento atendeu ao congelamento dos suplementos remuneratórios em vigor até ao final 2007, acrescido das atualizações legalmente previstas para 2008 e 2009.”

Por seu turno, o Instituto sustenta o valor processado alegando que “sendo certo que o legislador não os enunciou a todos [os suplementos], a verdade é que não elegeu – nem poderia – o suplemento remuneratório devido pela disponibilidade permanente de entre os exemplos que fez constar de preceito, precisamente porque lhe reconhece a natureza de remuneração-base.”

Ora, como se referiu no ponto anterior, e pelas razões apresentadas, não se considera que o SDP seja componente integrante de “remuneração base”.

Para o cálculo do SDP é utilizada uma percentagem legalmente definida⁴⁰ (32%) que incide sobre o valor da remuneração base.

Apesar do âmbito de análise da presente ação ser entre julho de 2008 e dezembro de 2009, isto é, desde o início da atividade do Instituto até 31 de dezembro de 2009, cabe aqui fazer um breve enquadramento no que toca à aplicação da percentagem correspondente ao SDP e à sua atualização.

³⁵ Que ascenderia a 64 758,57 €, dos quais, em 2008, 20 019,00€ (6 meses x remuneração base mensal de 3 336,50€) e, em 2009, 44 739,57€ (1 mês x remuneração mensal de 3 433,25€ + 11 meses x remuneração mensal de 3 755,12€)

³⁶ Resultante de: (3 628,82 € x 6 + 3 734,06 x 12) - 85 438,71 €.

³⁷ De acordo com o qual a responsabilidade direta recai sobre o agente da ação. Embora os vice-presidentes tenham alegado que tinham as competências delegadas ou subdelegadas pelo Presidente, de acordo com o modelo de órgão de direção unipessoal adotado (Presidente coadjuvado por dois Vice-Presidentes - cfr. a al. b) do n.º 1 da Lei n.º 3/2004, de 15.01, na redação do DL n.º 105/2007, de 03.04).

³⁸ De acordo com o ofício n.º 8505, de 28.10.2011 do referido Instituto.

³⁹ Cfr. o ponto 3.9. al. c) do Relatório da IRF.

⁴⁰ DL n.º 19/99, de 27.01.

Com a publicação da Lei n.º 43/2005, de 29.08, no seu art.º 2.º, foram “(...) mantidos no montante vigente à data de entrada em vigor da presente lei e até 31 de dezembro de 2006 todos os suplementos remuneratórios que não tenham a natureza de remuneração base, independentemente da respetiva designação, designadamente despesas de representação, subsídios de alojamento, de residência e de fixação, pelo risco, penosidade, insalubridade e perigosidade, gratificações e participações emolumentares, relativamente aos funcionários, agentes e restante pessoal da Administração Pública e aos demais servidores do Estado.”

Posteriormente, o prazo aí previsto (31.12.2006) foi prorrogado até 31.12.2007, através da entrada em vigor da Lei n.º 53-C/2006, de 29.12. Ou seja, o valor dos subsídios nos anos 2006 e 2007 não sofreram qualquer tipo de atualização, permanecendo os seus valores exatamente iguais aos processados durante o ano 2005.

A partir do ano 2008 já não se aplicava esse normativo legal estando a atualização de 2,1% contemplada na Lei do Orçamento do Estado para esse ano (Lei n.º 67-A/2007, de 31/12), a aplicar nos termos do n.º 9 do art.º 119.º, ou seja, “A atualização de suplementos remuneratórios em 2008 incide sobre o valor abonado em 2007, com referência à data de 31 de dezembro desse ano.”

Relativamente ao ano 2009, a atualização dos 2,9%, previstos na Lei do Orçamento do Estado para esse ano (Lei 64-A/2008, de 31/12) estipula, no seu art.º 22.º, que a base da sua incidência é “(...) sobre o valor abonado a 31 de dezembro de 2008.”

No entanto, para o cálculo de 2009, teve de se ter em atenção o facto de a médica Maria Alice Romão ter mudado o seu índice remuneratório, em 22 de janeiro. Assim, para dar cumprimento àquele normativo foi necessário recalcular o novo índice remuneratório, com os valores de 2005 e, sobre esse, aplicar-lhe as atualizações de 2008 e 2009. Ou seja, para o seu cálculo “simulou-se” como se a médica estivesse nessa categoria em 2005 e procedeu-se à atualização da sua remuneração com as taxas legais previstas para 2008 (2,1%) e para 2009 (2,9%).

Vejam, assim, o valor correspondente ao SDP, para os anos 2008 e 2009.

Quadro II – Cálculo do SDP

		Ano 2005 ⁴¹	Ano 2008 ⁴²	Ano 2009 ⁴³
Valor de referência do Índice 100 da carreira médica	a)	1 982,50 €	1 982,50 €	1 982,50 €
Índice remuneratório	b)	160	160	175
Valor de referência vencimento base = a) x [b]/100]	c)	3 172,00 €	3 172,00 €	3 469,38 €
Suplemento mensal = c) x 32%	d)	1 015,04 €	1 015,04 €	1 110,20 € ⁴⁴
Suplemento para 2008 = d) x 1,021	e)		e1) 1 036,36 €	1 133,51 €
Suplemento para 2009 = e) x 1,029			f) 1 066,41 €	g) 1 166,39 €
Valor devido nos 18 meses = [e1] x 6] ⁴⁵ + f) ⁴⁶ + [g] x 11] ⁴⁷	h)			20 114,86 €

⁴¹ Ano de referência para o cálculo dos subsídios e demais abonos a partir do ano 2008.

⁴² De acordo com a Circular Série A, n.º 1337, da Direção Geral do Orçamento, para o ano 2008, o valor do índice 100 da carreira médica é 2 085,31 €. No entanto, para o cálculo dos subsídios, teve-se em consideração o valor do índice 100 para 2005.

⁴³ De acordo com a Circular Série A, n.º 1347, da Direção Geral do Orçamento, para o ano 2009, o valor do índice 100 da carreira médica é 2 145,78 €.

⁴⁴ Atendendo a que, no ano de 2009 houve alteração da posição remuneratória da médica, o cálculo da atualização terá de ser feita relativamente à nova posição, mas com o valor de referência à data de 2005, resultando um SDP para 2005 no valor de 1 110,20 €. Posteriormente teve de se efetuar as atualizações de 2008 e de 2009.

⁴⁵ Referente ao ano 2008.

⁴⁶ Referente ao mês de janeiro de 2009.

⁴⁷ Referente ao ano 2009.



	Ano 2005 ⁴¹	Ano 2008 ⁴²	Ano 2009 ⁴³
Valor recebido nos 18 meses	i)	20 680,22 €	
Total = i) – h)		565,36 €	

Sabendo que em 2005 (ano em que foram congelados os subsídios) o valor do SDP correspondia a 32% do vencimento base, tal como prevê o DL n.º 19/99, temos como base de incidência da atualização os 1 015,04 € [cfr. alínea d) do quadro supra].

Assim, para 2008, aplicou-se a taxa de 2,1% sobre esse valor e obteve-se o valor de 1 036,36 € [cfr. alínea e1) do quadro supra]. Como se referiu anteriormente, em 2009, atendendo a que houve alteração da posição remuneratória da médica⁴⁸, o cálculo da atualização terá de ser feito relativamente à nova posição, mas com o valor de referência à data de 2005.

Em sede de contraditório, os responsáveis referiram não corresponder “*à verdade a invocação de que a disponibilidade permanente tenha sido incorretamente calculada*”, concluindo que “*as tabelas de vencimentos da carreira médica foram atualizadas anualmente, não tendo a disponibilidade permanente sido objeto de congelamento, porque, efetivamente, a prestação de trabalho em disponibilidade permanente é remunerada como tempo de trabalho normal, o que, mais uma vez, se evidencia.*”

Ora, como se aludiu no ponto anterior, tendo-se considerando que o SDP não integra a remuneração base, as suas atualizações deviam ser processadas em conformidade com as atualizações legais que se lhes aplicam.

Desta forma, tendo presente os montantes auferidos pela médica, nos 18 meses de análise, obteve-se o valor auferido ilegalmente de **565,36 €**.

Pelo exposto, a situação ora descrita é suscetível de consubstanciar **infração financeira sancionatória e reintegratória**, nos termos do art.º 65.º, n.º 1, al. b) e do art.º 59.º n.º 4, ambos da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, imputável ao Presidente (José Maurício Melim) e Vice-presidentes do IASaúde (Ana Clara Mendonça e João Carlos Mendonça) que subscreveram as autorizações de pagamento em apreço, nos termos do art.º 62.º, n.º 2 da LOPTC⁴⁹ e à Diretora da Unidade de Administração de Recursos Humanos (UARH) (Rita Paula Neves Gomes Lopes Bento de Gouveia), responsável pelo processamento dos vencimentos⁵⁰.

3.2.4. Atribuição do subsídio de coordenação do internato complementar de saúde pública⁵¹

O subsídio de coordenação do internato complementar de saúde pública foi abonado a um funcionário do Instituto⁵², que pertence à carreira médica de saúde pública, por integrar a Comissão Regional dos Internatos Médicos (CRIM)⁵³.

⁴⁸ Uma vez que a médica mudou de categoria em 22 de janeiro de 2009, o valor do SDP para esse ano é 1 mês com o índice 160 e 11 meses com o índice 175.

⁴⁹ De acordo com o qual a responsabilidade direta recai sobre o agente da ação. Embora os vice-presidentes tenham alegado que tinham as competências delegadas ou subdelegadas pelo Presidente, de acordo com o modelo de órgão de direção unipessoal adotado (Presidente coadjuvado por dois Vice-Presidentes - cfr. a al. b) do n.º 1 da Lei n.º 3/2004, de 15.01, na redação do DL n.º 105/2007, de 03.04).

⁵⁰ De acordo com o ofício n.º 8505, de 28.10.2011 do referido Instituto.

⁵¹ Cfr. o ponto 3.9. al. d) do Relatório da IRF.

⁵² A médica Maria Alice Romão, nomeada pelo Despacho n.º 5/2004/M (2.ª série), publicado no Diário da República, II Série, de 18.06.2004.

A atribuição deste subsídio tem suporte legal no art.º 9.º do DL n.º 203/2004, de 18.08, com as alterações introduzidas pelo DL n.º 60/2007, 13.03, que prevê a atribuição de um acréscimo salarial de 10% da remuneração estabelecida para a categoria e escalão que detenham os nomeados, a incidir sobre os valores fixados para o *regime de trabalho de tempo completo*, desde que não se tratem de adjuntos do diretor clínico⁵⁴.

No caso em apreço constata-se que o subsídio, designado por “*Coordenação CRIM*” nas folhas de vencimento, só foi processado a partir do mês de maio de 2009. Nos meses anteriores, esse valor tinha a designação de “*Gratificação Certa e Permanente*”.

Vejam, pois, o valor que, nos termos da lei, deveria ter sido processado durante o período em análise, independentemente da designação:

Quadro III – Cálculo subsídio de coordenação CRIM

		Ano 2005 ⁵⁵	Ano 2008 ⁵⁶	Ano 2009 ⁵⁷
Valor de referência do Índice 100 da carreira médica	a)	1 982,50 €	1 982,50 €	1 982,50 €
Índice remuneratório	b)	160	160	175
Valor de referência vencimento base = a) x [b]/100]	c)	3 172,00 €	3 172,00 €	3 469,38 €
Remuneração de tempo completo = c) x 72%	d)	2 283,84 €	2 283,84 €	2 497,95 €
Remun. de tempo completo para 2008 = d) x 1,021	e)		2 331,80 €	2 550,41 €
Remun. de tempo completo para 2009 = e) x 1,029			f)2 399,42 €	g)2 624,37 €

Cálculo do valor para 2008 e 2009

		Ano 2008	janeiro/2009	fev-dez /2009
Remuneração de tempo completo	h)	2 331,80 €	2 399,42 €	2 624,37 €
10% da Remun. de tempo completo = h) x 0,1	i)	233,18 €	j)239,94 €	k)262,44 €
Total devido nos 18 meses = [i] x 6] + [j] x 1] + [k] x 11]			4 525,86 €	

No ano 2009, teve de ter-se em atenção o facto de a médica ter alterado o seu escalão remuneratório, pelo que na análise em concreto “*simulou-se*” o valor que a funcionária auferiria se em 2005 já fosse remunerada pelo índice 175. Após o cálculo do suplemento simulado procedeu-se às atualizações respeitantes aos anos 2008 (2,1%) e 2009 (2,9%).

Em resposta ao relato os responsáveis referiram que “*De acordo com o artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto, o acréscimo salarial de 10% a título de subsídio de coordenação é atribuído por referência à remuneração estabelecida para a categoria e escalão que detêm, ou seja, in casu, à remuneração respeitante à categoria da carreira médica de saúde pública, na qual se insere o médico em causa e não, como parece ter considerado, a respeitante à da carreira de clínica geral/hospital. Assim, no ano de 2005, a remuneração estabelecida*

⁵³ Esta Comissão Regional encontra-se regulada pela Portaria n.º 181/95, de 07.11 (que adapta à RAM a Portaria n.º 695/95, de 30.06, do Ministério da Saúde, publicada no Diário da República, I Série B, n.º 149, em 30.06), dela fazendo parte um coordenador do Internato Complementar de Saúde Pública, um coordenador do Internato Complementar de Clínica Geral e um Diretor do Internato do Centro Hospitalar do Funchal. Fazem ainda parte do CRIM um representante da SRAS e dois profissionais indicados pelo Conselho Médico da RAM da Ordem dos Médicos, conforme despacho da Secretária Regional dos Assuntos Sociais, de 18.05.2006.

⁵⁴ Estes encontram-se abrangidos pelo art.º 61.º do DL n.º 73/90, de 06.03.

⁵⁵ Ano de referência para o cálculo dos subsídios e demais abonos a partir do ano 2008.

⁵⁶ De acordo com a Circular Série A, n.º 1337, da Direção Geral do Orçamento, para os anos 2008, o valor do índice 100 da carreira médica é 2 085,31 €. No entanto, para o cálculo dos subsídios, teve-se em consideração o valor do índice 100 para 2005.

⁵⁷ De acordo com a Circular Série A, n.º 1347, da Direção Geral do Orçamento, para os anos 2008, o valor do índice 100 da carreira médica é 2 145,78 €.



para a categoria de assistente graduado da carreira médica de saúde pública era de Eur 3 014,67 e não de Eur 2 283,84, conforme indicado no Quadro III (...)”

Acontece, porém, que, para efeitos do cálculo do subsídio do CRIM, o Instituto está a considerar o subsídio de disponibilidade permanente agrupado ao vencimento base, como sendo uma parcela una. Como se demonstrou anteriormente, considerando-se que se tratam de duas componentes autónomas e independentes, para se aferir os valores dos demais subsídios, à remuneração-base terá de se expurgar qualquer tipo de suplemento, sob pena de os duplicar.

Aliás, atento à composição da expressão “*remuneração-base*”, significa que é o ponto de partida para o cálculo dos demais acréscimos remuneratórios, tendo sempre a mesma incidência, ou seja, a mesma base.

Resulta, assim, que o total a abonar à médica, ao abrigo do subsídio de coordenação da CRIM, durante os 18 meses deveria ser de **4 525,86 €**, nos termos da lei.

No tocante aos valores efetivamente auferidos observa-se, através das folhas de vencimento fornecidas pelo IASaúde que, nos últimos 8 meses de 2009, o montante total processado foi de **4 506,90 €**⁵⁸.

Para o cálculo dos 10 meses anteriores foi necessário proceder à sua individualização, uma vez que o montante se encontra integrado com o código “*Gratificação Certa e Permanente*”.

No tocante aos valores processados pelo IASaúde verificou-se, para o ano de **2008**, no código “*Gratificação Certa e Permanente*” o valor mensal de 1 003,97 € e, para **2009** a verba de 1 033,09 €. Recorde-se que esta classificação engloba ainda o subsídio de fixação atribuído ao abrigo do DLR n.º 14/99/M, de 24.04.

Cabe, pois, aferir qual o montante do referido **subsídio de fixação** para se apurar o montante que foi atribuído como de coordenação da CRIM.

Através do DLR n.º 14/99/M, de 24.04⁵⁹ (entretanto revogado pelo DLR n.º 10/2012/M, de 14/06)⁶⁰ foram criados incentivos à fixação de médicos no Serviço Regional de Saúde, na RAM. Os incentivos, nos termos do art.º 2.º, n.º 1, consistem na concessão de um acréscimo remuneratório “*(...) de valor nominal equivalente à diferença entre a remuneração relativa ao regime de tempo completo e a remuneração relativa ao regime de dedicação exclusiva, com horário de trinta e cinco horas semanais, (...)*”.

Refere, ainda, o n.º 2 do mesmo artigo que “*a remuneração relevante para efeitos do número anterior é a correspondente ao índice relativo ao escalão 1 da categoria de assistente das carreiras médicas*”⁶¹.

No caso em apreço, o acréscimo remuneratório correspondente ao incentivo de fixação deve ser calculado da seguinte forma:

⁵⁸ Nos meses de maio a dezembro de 2009 foram processados, em cada mês, 495,68 €. Contudo, em maio de 2009 foram ainda auferidas três parcelas de 162,42 € e uma de 54,20 €. Assim, o valor apurado com a designação “coordenação CRIM” foi calculado da seguinte forma: **495,68 € x 8 (meses) + 162,42 € x 3 + 54,20 € = 4 506,90 €**.

⁵⁹ Alterado pelo DLR n.º 8/2004/M, de 21.05, através do qual expande a vigência desse acréscimo “*(...) até ser aprovado o regime de incentivos do Serviço Regional de Saúde.*” (art.º 5.º).

⁶⁰ Este DLR revogou vários diplomas legais que instituíram incentivos sob a forma de subsídios para:

- os enfermeiros colocados nas zonas rurais;
- os médicos das carreiras de saúde pública e de clínica geral
- os médicos do Serviço Regional de Saúde.

⁶¹ De acordo com o Mapa II, o índice correspondente ao escalão 1 da categoria de assistente das carreiras médicas é 120.

Quadro IV – Cálculo do incentivo de fixação na RAM⁶²

		Ano 2008 ⁶³	Ano 2009 ⁶⁴
Valor de referência do Índice 100 da carreira médica	a)	1 982,50 €	1 982,50 €
Índice remuneratório	b)	120	120
Valor do vencimento base = a) x [b]/100]	c)	2.379,00 €	2.379,00 €
Regime de Tempo completo = c) x 0,72	d)	1.712,88 €	1.712,88 €
Regime de dedicação exclusiva = vencimento base = c)	e)	2.379,00 €	2.379,00 €
<i>Acréscimo remuneratório (Incentivo em 2005) = e) - d)</i>	f)	666,12 €	
<i>Acréscimo remuneratório (Incentivo em 2008) = f) x 1,021</i>	g)	680,11 €	
<i>Acréscimo remuneratório (Incentivo em 2009) = g) x 1,029</i>	h)		699,83 €

Do quadro supra resulta que o valor mensal do incentivo de fixação na RAM se queda, em 2008, pelos 680,11€ e, em 2009, pelos 699,83 €.

Aferição dos valores processados

Como se aludiu anteriormente, a designação “*Gratificação certa e permanente*”, no caso da médica em análise⁶⁵, contempla dois tipos de abonos: o de coordenação da CRIM e o de incentivos à fixação dos médicos na RAM.

Nesta senda, para aferir o valor de coordenação da CRIM, optou-se por calcular, em primeiro lugar, o valor correspondente ao incentivo de fixação para o retirar à verba com a designação “*Gratificação certa e permanente*” e, assim, obter-se o valor coordenação da CRIM. Por fim, irá comparar-se com os valores processados pelo Instituto, nos anos em análise.

Analisemos, então, os resultados obtidos.

Quadro V – Cálculo dos valores auferidos ao abrigo do subsídio CRIM

		Ano 2008	Ano 2009	
			jan. a abr.	mai. a dez.
Gratificação certa e permanente	a)	1 003,97 €	1 033,09 €	-
Valor mensal do incentivo	b)	680,11 €	699,83€	-
Coordenação CRIM processado/mês = a) – b)	c)	323,86 €	333,26 €	563,36 €⁶⁶
n.º de meses a considerar	d)	6	4	8
Valor abonado em cada ano = c) x d)	e)	1 943,16 €	1 333,04 €	4 506,90 €
Valor abonado nos 18 meses = soma das al.s e)	f)		7 783,10 €	
Valor legal CRIM (Cfr. o <i>Quadro III</i>)	g)		4 525,86 €	
Diferença nos abonos = f) – g)			3 257,24 €	

Constata-se, pois, que durante o período em análise foram processados a mais **3 257,24 €**, considerando-se que essa quantia foi atribuída ilegalmente, nos termos da legislação vigente à data dos factos (Portaria n.º 1553-C/2008, de 31.12 e art.º 9.º do DL 203/04, de 18.08). Nesta linha, podem os responsáveis incorrer em **responsabilidade financeira sancionatória e reintegrat**

⁶² O ano de referência para o cálculo dos subsídios e demais abonos é o ano 2005. Nesse ano o valor de referência do Índice 100 da carreira médica ascendia a 1 982,50 €.

⁶³ De acordo com a Circular Série A, n.º 1337, da Direção Geral do Orçamento, para os anos 2008, o valor do índice 100 da carreira médica é 2 085,31 €. No entanto, para o cálculo dos subsídios, teve-se em consideração o valor do índice 100 para 2005.

⁶⁴ De acordo com a Circular Série A, n.º 1347, da Direção Geral do Orçamento, para os anos 2008, o valor do índice 100 da carreira médica é 2 145,78 €.

⁶⁵ Como se fará referência no ponto 3.3, foram abonados três funcionários com o código “Gratificação certa e permanente”. No entanto, apenas a médica Maria Alice Romão recebe o incentivo de fixação, o qual foi integrado naquele código.

⁶⁶ Valor médio calculado tendo em conta os valores processados: **495,68 € x 8 (meses) + 162,42 € x 3 + 54,20 € = 4 506,90 €**. A média mensal destes 4 506,90 €, nos 8 meses de 2009, é de 563,36 €.



ria, imputável ao Presidente (José Maurício Melim) e Vice-presidentes do IASaúde (Ana Clara Mendonça e João Carlos Mendonça) que subscreveram as autorizações de pagamento em apreço, nos termos do art.º 62.º, n.º 2 da LOPTC⁶⁷ e à Diretora da Unidade de Administração de Recursos Humanos (UARH) (Rita Paula Neves Gomes Lopes Bento de Gouveia), responsável pelo processamento dos vencimentos⁶⁸, nos termos dos art.ºs 65.º, n.º 1, al. b) e 59.º, n.º 4, ambos da LOPTC.

3.2.5. Pagamento de subsídio de coordenação do centro de saúde⁶⁹

No relatório de auditoria da IRF foi questionado o valor do subsídio de coordenação do centro de saúde de Santa Cruz abonado a uma médica do IASaúde [ponto n.º 3.9. al. e)].

A criação do lugar de coordenador sub-regional encontra base legal no DRR n.º 27/92/M, de 24.09, que aprova a orgânica do Serviço Regional de Saúde, mais concretamente, no art.º 24.º. Posteriormente, através do DRR n.º 3-A/97/M, de 06.02., foi aditado o n.º 4 a esse artigo, no qual se prevê que “*ao coordenador sub-regional será atribuída uma remuneração mensal adicional, a fixar por portaria do Secretário Regional dos Assuntos Sociais e Parlamentares.*”

A Portaria a que se refere aquele n.º 4 é a Portaria n.º 25/97, publicada no JORAM em 28.04.97, cujo art.º 1.º estipula que “*A remuneração mensal adicional a que se refere o n.º 4 do art.º 24.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 27/92/M, de 24 de Setembro, é fixada em 15% sobre a remuneração base respetiva.*”

O que está em causa, mais uma vez, é a regularidade do cálculo do subsídio de coordenação uma vez que o IASaúde considera que o SDP integra a remuneração base. Consequentemente, o valor do subsídio resultante da incidência dos 15% sobre essa remuneração encontra-se empolado.

De igual modo, para o cálculo do subsídio em causa deverá ter-se em atenção o congelamento dos subsídios previstos na Lei n.º 43/2005, de 29.08. e as atualizações definidas em 2,1% para 2008 e em 2,9% para 2009, nos termos das leis que aprovam os Orçamentos do Estado para os respetivos anos. Para além desse requisito, haverá ainda que ter em conta o aumento remuneratório, ocorrido em 2009, da médica que auferiu o abono em apreço.

Vejamos, assim, no quadro seguinte, o que deveria ser processado.

⁶⁷ De acordo com o qual a responsabilidade direta recai sobre o agente da ação. Embora os vice-presidentes tenham alegado que tinham as competências delegadas ou subdelegadas pelo Presidente, de acordo com o modelo de órgão de direção unipessoal adotado (Presidente coadjuvado por dois Vice-Presidentes - cfr. a al. b) do n.º 1 da Lei n.º 3/2004, de 15.01, na redação do DL n.º 105/2007, de 03.04.

⁶⁸ De acordo com o ofício n.º 8505, de 28.10.2011 do referido Instituto.

⁶⁹ Cfr. o ponto 3.9. al. e) do Relatório da IRF.

Quadro VI – Cálculo do Subsídio de coordenação do Centro de Saúde⁷⁰

		Ano 2008 ⁷¹	Ano 2009 ⁷²
Valor de referência do Índice 100 da carreira médica	a)	1 982,50 €	1 982,50 €
Índice remuneratório	b)	160	175
Valor do vencimento base = a) x [b]/100	c)	3 172,00 €	3 469,38 €
Subsídio de coordenação 2005 = c) x 0,15	d)	475,80 €	520,41 €
Subsídio de coordenação 2008 = d) x 1,021	e)	485,79 €	531,33 €
Subsídio de coordenação 2009 = e) x 1,029	f)	499,88 €	g) 546,74 €
Sub total subsídios = [e) x 6] + [f) x 1] + [g) x 11]	h)	9 428,81 €	
Valor pago pelo IASaúde	i)	11 765,70 €	
Valor processado a mais pelo IASaúde = f) - e)	j)	2 336,89 €	

Nota: A partir de janeiro de 2009 a médica passou a ser remunerada pelo índice 175.

Relativamente a esta questão, e à semelhança do que foi referido nos pontos anteriores, os responsáveis alegaram que “(...) o subsídio de coordenação sub-regional (SCSR da Unidade de Saúde Pública) incide sobre a remuneração-base dos médicos da carreira de saúde pública calculada de acordo com a fórmula T.C. + 32%, o que significa dizer que, para um assistente graduado da carreira médica de saúde pública no 2.º escalão, em regime de dedicação exclusiva, o SCSR incide sobre o montante de Eur 4.404,18, de acordo com a tabela de vencimentos da carreira médica do ano 2008.”

Sobre o congelamento dos subsídios, os alegados indiciados referiram que “O valor do SCSR, para o ano de 2008, calculado com a observância do disposto nas Leis n.ºs 43/2005, de 29 de agosto, e 53-C/2006, de 29 de dezembro – que estabelecem o congelamento dos suplementos remuneratórios nos montantes vigentes – ou seja, 15% de Eur 4.187,04 (que corresponde à remuneração-base dos assistentes graduados no escalão 2 em regime de dedicação exclusiva, (...) é de Eur 628,05 a que acresce a atualização em 2,1% conforme Portaria n.º 30-A/2008, ou seja, Eur 13,18 e que perfaz o total de Eur 641,23.”

No que concerne ao ano de 2009, foi referido em sede de contraditório que “(...) o valor do SCSR (...), é de Eur 686,93 a que crescem as atualizações (...), ou seja Eur 19,92, o que perfaz o total de Eur 721,33.”

Tal como se defendeu nos pontos anteriores, o facto de se considerar no Vencimento base o valor do SDP significa que se está a empolar todos os subsídios ou acréscimos, uma vez que a percentagem a aplicar incide (embora não devesse) sobre o SDP.

Pelo exposto, e através do quadro supra, pode concluir-se que o Instituto processou e pagou à médica em causa, a título de subsídio de coordenação sub-regional, mais **2 336,89 €** do que o devido, infringindo o disposto no art.º 24.º do DRR n.º 27/92/M, de 24.09, na redação do DRR n.º 3-A/97/M, de 06.02 e no art.º 1.º da Portaria n.º 25/97 e nos art.ºs 119.º, n.º 9 da Lei n.º 67-A/2007, de 31.12 e 22.º da Lei n.º 64-A/2008, de 31.12. Tal situação é suscetível de gerar **responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória**, imputável imputável ao Presidente (José Maurício Melim) e Vice-presidentes do IASaúde (Ana Clara Mendonça e João Carlos Mendonça) que subscreveram as autorizações de pagamento em apreço, nos termos do art.º

⁷⁰ O ano de referência para o cálculo dos subsídios e demais abonos é o ano 2005. Nesse ano o valor de referência do Índice 100 da carreira médica ascendia a 1 982,50 € e o subsídio de coordenação a 475,80 €.

⁷¹ De acordo com a Circular Série A, n.º 1337, da Direção Geral do Orçamento, para os anos 2008, o valor do índice 100 da carreira médica é 2 085,31 €. No entanto, para o cálculo dos subsídios, teve-se em consideração o valor do índice 100 para 2005.

⁷² De acordo com a Circular Série A, n.º 1347, da Direção Geral do Orçamento, para os anos 2008, o valor do índice 100 da carreira médica é 2 145,78 €.



62.º, n.º 2 da LOPTC⁷³ e à Diretora da Unidade de Administração de Recursos Humanos (UARH) (Rita Paula Neves Gomes Lopes Bento de Gouveia), responsável pelo processamento dos vencimentos⁷⁴, nos termos dos art.ºs 65.º, n.º 1, al. b) e 59.º, n.º 4, ambos da LOPTC.

3.2.6. Pagamento de subsídio de fixação⁷⁵

Os inspetores da IRF, questionaram a base de incidência do subsídio de fixação atribuído a uma médica em funções no IASaúde, ou seja, o valor sobre o qual incide a majoração percentual do referido abono que, como se fez alusão no ponto 3.2.1 do presente relatório, inclui para além do vencimento base o SDP⁷⁶

A atribuição do subsídio de fixação encontra-se prevista no DLR n.º 3/92/M, de 07.03, cujo regulamento consta da Portaria n.º 325/92⁷⁷.

No art.º 1.º daquele DLR está previsto o abono mensal de um subsídio “(...) *aos médicos das carreiras de clínica geral e de saúde pública em exercício de funções nos centros de saúde da Região Autónoma da Madeira (...) em função do concelho, e cujo valor resulta da incidência de uma percentagem sobre a respetiva remuneração base.*”, fixando em 15% a percentagem correspondente ao Concelho de Santa Cruz.

De notar, neste particular, que a atribuição deste subsídio (e, bem assim, o pagamento da remuneração) à funcionária em causa resulta do facto de a mesma ter sido nomeada para exercer funções de autoridade de Saúde do Concelho de Santa Cruz, através do despacho do Secretário Regional dos Assuntos Sociais e Parlamentares, de 26.09.2000.

No entanto, conforme espelha o quadro seguinte o valor processado pelo IASaúde a Maria Alice Romão encontra-se empolado pelo facto do subsídio de fixação ter sido calculado com base na remuneração base acrescida do SDP:

⁷³ De acordo com o qual a responsabilidade direta recai sobre o agente da ação. Embora os vice-presidentes tenham alegado que tinham as competências delegadas ou subdelegadas pelo Presidente, de acordo com o modelo de órgão de direção uni-pessoal adotado (Presidente coadjuvado por dois Vice-Presidentes - cfr. a al. b) do n.º 1 da Lei n.º 3/2004, de 15.01, na redação do DL n.º 105/2007, de 03.04).

⁷⁴ De acordo com o ofício n.º 8505, de 28.10.2011 do referido Instituto.

⁷⁵ Cfr. o ponto 3.9. al. f) do Relatório da IRF.

⁷⁶ A par desta situação, encontra-se também o facto de a médica ter alterado a sua posição remuneratória, em 2009, como se aludiu nas alíneas anteriores.

⁷⁷ Vide JORAM, I série, n.º 150, de 23.10.1992.

Quadro VII – Cálculo do Subsídio de fixação no Concelho de Santa Cruz⁷⁸

		Ano 2008 ⁷⁹	Ano 2009 ⁸⁰
Valor de referência do Índice 100 da carreira médica	a)	1 982,50 €	1 982,50 €
Índice remuneratório	b)	160	175
Valor do vencimento base = a) x [b]/100]	c)	3 172,00 €	3 469,38 €
Subsídio de fixação 2005 = c) x 0,15	d)	475,80 €	520,41 €
Subsídio de fixação 2008 = d) x 1,021	e)	485,79 €	531,34 €
Subsídio de fixação 2009 = e) x 1,029	f)	499,89 €	g) 546,74 €
Sub total subsídios = [e) x 6] + [f) x 1] + [g) x 11]	h)	9 428,76 €	
Valor pago pelo IASaúde	i)	12 713,97 €	
Valor processado a mais pelo IASaúde = i) - h)		3 285,21 €	

Nota: A partir de Janeiro de 2009 a médica passou a ser remunerada pelo índice 175.

A este propósito, referem os responsáveis que “(...) procedeu a IRF, nos cálculos apresentados, em nosso entender, indevidamente, à desagregação da percentagem de 32% pela disponibilidade permanente, que, como se viu, tem natureza remuneratória e integra o valor global do índice remuneratório correspondente.”

Ora, como se aludiu nos números anteriores, somos de considerar que o valor a considerar para o cálculo dos subsídios, nomeadamente o do subsídio de fixação deve ser o do vencimento base e não, como é feita referência, pelo vencimento base com o SDP acoplado.

Como se pode verificar no quadro anterior, o IASaúde processou e pagou a título de subsídio de fixação, em 2008 e 2009, mais **3 285,21 €** do que o devido, infringindo o art.º 1.º do DLR n.º 3/92/M, de 07.03, cujo regulamento consta da Portaria n.º 325/92 e nos art.os 119.º, n.º 9 da Lei n.º 67-A/2008, de 31.12 e 22.º da Lei n.º 64-A/2009, de 31.12, o que é suscetível de gerar **responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória**, nos termos dos art.os 65.º, n.º 1, al. b) e 59.º, n.º 4, ambos da LOPTC, imputável ao Presidente (José Maurício Melim) e Vice-presidentes do IASaúde (Ana Clara Mendonça e João Carlos Mendonça) que subscreveram as autorizações de pagamento em apreço, nos termos do art.º 62.º, n.º 2 da LOPTC⁸¹ e à Diretora da Unidade de Administração de Recursos Humanos (UARH) (Rita Paula Neves Gomes Lopes Bento de Gouveia), responsável pelo processamento dos vencimentos⁸².

3.2.7. Subsídios de Natal e de férias⁸³

No relatório da IRF foi ainda suscitada a questão residente na fórmula de cálculo dos subsídios de Natal e de férias auferidos pelos dois médicos de saúde pública, uma vez que o processamento dos subsídios em apreço engloba, para além do “vencimento base”, o valor do SDP⁸⁴.

⁷⁸ O ano de referência para o cálculo dos subsídios e demais abonos é o ano 2005. Nesse ano o valor de referência do Índice 100 da carreira médica ascendia a 1 982,50 € e o subsídio de fixação a 475,80 €.

⁷⁹ De acordo com a Circular Série A, n.º 1337, da Direção Geral do Orçamento, para os anos 2008, o valor do índice 100 da carreira médica é 2 085,31 €. No entanto, para o cálculo dos subsídios, de harmonia com o comando da Lei do orçamento do Estado (art.º 119.º, n.º 9), teve-se em consideração o valor do índice 100 para 2005.

⁸⁰ De acordo com a Circular Série A, n.º 1347, da Direção Geral do Orçamento, para os anos 2008, o valor do índice 100 da carreira médica é 2 145,78 €.

⁸¹ De acordo com o qual a responsabilidade direta recai sobre o agente da ação. Embora os vice-presidentes tenham alegado que tinham as competências delegadas ou subdelegadas pelo Presidente, de acordo com o modelo de órgão de direção unipessoal adotado (Presidente coadjuvado por dois Vice-Presidentes - cfr. a al. b) do n.º 1 da Lei n.º 3/2004, de 15.01, na redação do DL n.º 105/2007, de 03.04).

⁸² De acordo com o ofício n.º 8505, de 28.10.2011 do referido Instituto.

⁸³ Cfr. o ponto 3.9. al. g) do Relatório da IRF.

⁸⁴ Cfr. a análise efetuada no ponto 3.2.1.



De forma a confirmar a situação analisaram-se os registos de vencimentos de todos os funcionários do Instituto resultando que, em dois casos (dois médicos de saúde pública, José Melim e Maria Alice Romão), houve o abono de importâncias superiores às legalmente previstas.

Como se referiu anteriormente, o normativo legal da carreira médica de saúde pública regia-se pelo DL n.º 73/90 (que aprovou o RCM) cujo art.º 11.º, n.º 4, dispõe que “*Nos termos da lei geral aplicável à função pública, as remunerações referidas neste artigo implicam o pagamento de subsídios de férias e de Natal de igual montante*”.

De notar que a expressão “*remunerações*” invocada naquele artigo 11.º diz respeito a “*remunerações base*”, isto é, antes de majoração de quaisquer subsídios (um entendimento diferente significaria que o SDP, que é uma compensação devida aos médicos que se encontram disponíveis durante os doze meses do ano, seria abonado por catorze vezes).

Durante o período em análise, e no tocante aos subsídios de férias e de Natal, a médica Maria Alice Romão auferiu:

Quadro VIII – Cálculo dos Subsídios de Natal e de Férias

	<i>Ano 2008</i>	<i>Ano 2009</i>
Valor do Índice 100 da carreira médica ⁸⁵	<i>a)</i> 2 085,31	2 145,78
Índice remuneratório	<i>b)</i> 160	175
Valor do Vencimento Base = $a) \times [b]/100$	3 336,50	3 755,12
Valor Subsídio Natal devido	<i>c)</i> 3 336,50	3 755,12
Valor Subsídio Férias devido	<i>d)</i> -	3 755,12
Valor Subsídio Natal recebido	<i>e)</i> 4 404,18	4 956,75
Valor Subsídio Férias recebido	<i>f)</i> -	4 956,75
Subtotal Valor indevido = $[e) - c) ; [e) - c) + f) - d)$	<i>g)</i> 1 067,68	2 403,26
Total = soma das alíneas g)	3 470,94	

Em sede de contraditório, foi alegado pelos responsáveis que “*Contrariamente ao aduzido sobre a questão, reiteramos a nossa posição quanto ao que se considera ser a remuneração-base, (...) e conclui-se que o subsídio de Natal foi, indubitavelmente, calculado de forma correta.*”

Mais uma vez, se remete aos pontos anteriores de análise, para referir que segundo o enquadramento legal aplicável o vencimento base é a base de cálculo de todos os demais abonos, pelo que terá de ser considerado sem qualquer subsídio acoplado. De igual modo, no que concerne aos subsídios de Natal e de férias considera-se que os mesmos deviam ter sido calculados com base na remuneração base, isto é, expurgado de qualquer tipo de abono adicional a que o trabalhador tenha direito.

Relativamente ao médico José Maurício Melim, se considerarmos a remuneração base devida ao dirigente, como resulta da análise efetuada no ponto 3.2.2., o valor mensal devido em 2008 era de 3 628,82 € e no ano de 2009 de 3 734,06 €.

Nesta conformidade, e atendendo aos valores auferidos pelo Presidente (4 404,18 em 2008 e 4 956,75 x 2⁸⁶, em 2009) resulta um acréscimo de 3 220,74 € relativamente aos valores legalmente previstos.

⁸⁵ Vide Circular Série A, n.º 1337 e 1347, da Direção Geral do Orçamento, para os anos 2008 e 2009, respetivamente.

⁸⁶ Correspondendo ao subsídio de férias e de Natal.

Do quadro que antecede verifica-se que foram processados, em violação do disposto no n.º 4 do art.º 11.º do DL n.º 73/90, de 06.03, conjuntamente com o subsídio de férias e de Natal, subsídios de disponibilidade permanente, o que resultou em pagamentos ilegais sem contraprestação efetiva num total de **6 691,68 €**⁸⁷, geradores de **responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória**, nos termos do disposto no art.º 65.º, n.º 1, al. b) e 59.º, n.º 4, ambos da LOPTC, imputável ao Presidente (José Maurício Melim) e Vice-presidente do IASaúde (João Carlos Mendonça) que subscreveram as autorizações de pagamento em apreço, nos termos do art.º 62.º, n.º 2 da LOPTC⁸⁸ e à Diretora da Unidade de Administração de Recursos Humanos (UARH) (Rita Paula Neves Gomes Lopes Bento de Gouveia), responsável pelo processamento dos vencimentos⁸⁹.

3.3. Análise aos demais abonos auferidos

Embora o ponto de partida desta auditoria tenha sido o Relatório n.º 2/2010 da Inspeção Regional de Finanças, durante o exame aos processamentos também se analisaram os abonos a que respeitam os códigos “*subsídios de transporte*”⁹⁰, “*Gratificações*”, “*gratificação certa e permanente*”, “*Acréscimo à remuneração*” e “*complemento de vencimento*”, não se tendo detetado anomalias que pusessem em causa a regularidade da despesa.

Foram, ainda, analisados os abonos referentes ao “*Adicional à remuneração*” e ao “*Suplemento de funções de secretariado*” que, em sede de Relato, foram apresentados como tendo irregularidades mas, aquando do contraditório, foram apresentados documentos e esclarecimentos adicionais que demonstraram que a atuação do Instituto, no que concerne às questões ora abordadas, se encontra dentro da legalidade.

⁸⁷ Valor correspondente aos dois médicos, José Maurício Melim e Maria Alice Romão, sendo 3 220,74 € e 3 470,94 €, respetivamente.

⁸⁸ De acordo com o qual a responsabilidade direta recai sobre o agente da ação. Embora os vice-presidentes tenham alegado que tinham as competências delegadas ou subdelegadas pelo Presidente, de acordo com o modelo de órgão de direção unipessoal adotado (Presidente coadjuvado por dois Vice-Presidentes - cfr. a al. b) do n.º 1 da Lei n.º 3/2004, de 15.01, na redação do DL n.º 105/2007, de 03.04).

⁸⁹ De acordo com o ofício n.º 8505, de 28.10.2011 do referido Instituto.

⁹⁰ Saliencia-se que os abonos denominados de “*subsídio de transporte*” consistem na restituição, ao trabalhador, dos montantes por eles avançados e não ao “*subsídio de transporte*” previsto no citado diploma DL n.º 106/98. Desta análise constata-se que 19 Boletins, no valor de 128,05 €, são referentes a deslocações ao Porto Santo, realizadas por uma Técnica de Saúde Ambiental, “*(...) no sentido de dar apoio à Unidade Operativa de Saúde Pública (...)*.” Esse apoio consiste em amostragens de água (água do mar, águas de consumo humano e águas de piscinas), análise de projetos, vistorias, entre outros, conforme consta da Proposta apresentada pelo Presidente do IASaúde ao Chefe de Gabinete do Secretário Regional dos Assuntos Sociais, com registo de saída n.º 1497, de 06.10.2008. Relativamente aos restantes 30 boletins, que ascendem a 675,70 €, dizem respeito, essencialmente, a deslocações ao Continente no sentido de serem frequentadas, nomeadamente, ações de formação, reuniões e congressos.



4. EMOLUMENTOS

Nos termos n.º 1 do art.º 10.º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo DL n.º 66/96, de 31 de Maio⁹¹, serão devidos emolumentos pelo IASaúde, IP-RAM, relativos à presente auditoria.

5. DETERMINAÇÕES FINAIS

Nos termos consignados nos art.ºs 78.º, n.º 2, alínea a), 105.º, n.º 1, e 107.º, n.º 3, todos da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, decide-se:

- a) Aprovar o presente relatório e as recomendações nele formuladas;
- b) Remeter um exemplar deste relatório aos responsáveis do IASaúde, IP, constantes no ponto 2.4 do presente documento, à Diretora da Unidade Operacional de Administração Geral e Recursos Humanos e à atual Presidente do Instituto;
- c) Determinar que o Tribunal de Contas seja informado, no prazo de um ano, sobre as diligências efetuadas para dar acolhimento às recomendações constantes deste relatório;
- d) Fixar os emolumentos devidos em 15 009,30 €, conforme a nota constante do Anexo IV;
- e) Mandar divulgar o presente relatório na *Intranet* e no sítio do Tribunal de Contas na *Internet*, depois da notificação dos responsáveis;
- f) Entregar o processo da auditoria ao Excelentíssimo Magistrado do Ministério Público junto desta Secção Regional, em conformidade com o disposto no art.º 29.º, n.º 4, e no art.º 57.º, n.º 1, ambos da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.

Aprovado em sessão ordinária da Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas, no dia 24 de outubro de 2012.

O Juiz Conselheiro,

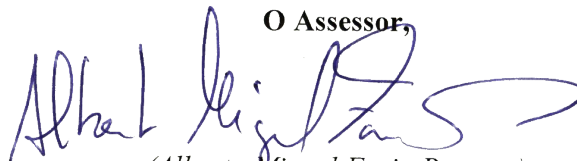
(João Aveiro Pereira)

A Assessora,

(Ana Mafalda Nobre dos Reis Morbey Affonso)


⁹¹ Diploma que aprovou o regime jurídico dos emolumentos do Tribunal de Contas, retificado pela Declaração de Retificação n.º 11-A/96, de 29 de junho, e na nova redação introduzida pela Lei n.º 139/99, de 28 de agosto, e pelo art.º 95.º da Lei n.º 3-B/2000, de 4 de abril.

O Assessor,



(Alberto Miguel Faria Pestana)

**Fui presente,
O Procurador-Geral Adjunto,**



(José Alberto Varela Martins)



Anexos



Anexo I – Quadro síntese da eventual responsabilidade financeira

As situações de facto e de direito integradoras de eventuais responsabilidades financeiras, à luz da LOPTC, encontram-se sintetizadas no quadro seguinte:

Item do relatório	Descrição da situação de facto	Normas Inobservadas	Responsabilidade Financeira	Responsáveis
3.2.2	Pagamento indevido de suplemento de disponibilidade permanente a um médico de saúde pública no valor de 18 857,07 € .	Art.º 39.º, n.º 5 do Regime da Carreira Médica. Art.ºs 72.º e 73.º, n.º 5 da Lei 12-A/2008.	Sancionatória al. b) do n.º 1 do art.º 65.º da LOPTC Reintegratória N.º 4 do art.º 59.º LOPTC	
3.2.3	A atualização anual dos subsídios não tomou em conta os congelamentos levando a que tivessem sido pagos indevidamente 565,36 €	Art.ºs 119.º, n.º 9 da Lei n.º 67-A/2007, de 31.12 Art.º 22.º da Lei n.º 64-A/2008, de 31.12	Sancionatória al. b) do n.º 1 do art.º 65.º da Lei n.º 98/97 Reintegratória N.º 4 do art.º 59.º LOPTC	Diretora da UAR (Rita Paula Neves Gomes Lopes Bento de Gouveia)
3.2.4	Pagamento indevido do subsídio de coordenação do internato complementar no valor global de 3 257,24 €	Portaria n.º 1553-C/2008, de 31.12 e art.º 9.º do DL 203/04, de 18.08, alterado pelo DL n.º 60/2007, de 13.03	Sancionatória al. b) do n.º 1 do art.º 65.º da LOPTC Reintegratória N.º 4 do art.º 59.º LOPTC	Presidente (José Maurício Melim) e Vice-Presidentes (Ana Clara Mendonça ⁹²) João Carlos Mendonça)
3.2.5 3.2.6 3.2.7	Pagamento indevido dos subsídios de férias e de natal no montante de 12 313,78 € motivado pela inclusão no “vencimento base” do suplemento de disponibilidade permanente.	Art.º 24.º do DRR n.º 27/92/M, de 24.09, na redação do DRR n.º 3-A/97/M, de 06.02. Art.º 1.º da Portaria n.º 25/97, Art.º 1.º do DLR n.º 3/92/M, de 07.03, Portaria n.º 325/92 e DL n.º 73/90, de 06.03, art.º 11.º, n.º 4.	Sancionatória al. b) do n.º 1 do art.º 65.º da LOPTC Reintegratória N.º 4 do art.º 59.º LOPTC	

Nota: Os elementos de prova encontram-se arquivados na Pasta da Documentação de Suporte da auditoria, volume I, separadores 1 a 4.

- a) As multas têm como limite mínimo o montante correspondente a 15 Unidades de Conta (UC) e como limite máximo 150 UC⁹³, de acordo com o preceituado no n.º 2 do citado art.º 65.º⁹⁴ Com o pagamento da multa extingue-se o procedimento tendente à efetivação de responsabilidade sancionatória, nos termos do art.º 69.º, n.º 2, al. d), ainda daquela Lei.

⁹² Exceto no que concerne aos subsídios de férias e de Natal (cfr. o ponto 3.2.7. do presente Relatório).

⁹³ Conforme resulta do Regulamento das Custas Processuais, publicado em anexo ao DL n.º 34/2008, de 26 de fevereiro, a UC é a quantia monetária equivalente a um quarto do valor do Indexante de Apoios Sociais (IAS), vigente em dezembro do ano anterior, arredondado à unidade euro, atualizável anualmente com base na taxa de atualização do IAS. O artigo 3.º do DL n.º 323/2009, de 24 de dezembro, fixou o valor do IAS para 2010 em 419,22€, pelo que a UC é de 105,00€ [419,22€/4 = 104,805€ – a respetiva atualização encontra-se suspensa por força da al. a) do art.º 79.º da Lei n.º 64-B/2011, de 30.12.2011, que aprovou o Orçamento do Estado para 2012].

⁹⁴ Com a alteração introduzida pela Lei n.º 61/2011, de 07.12, o limite mínimo passou a 25 UC e o limite máximo a 180 UC pese embora a sua aplicação esteja circunscrita aos atos e contratos celebrados após o seu início de vigência.



Anexo II – Quadro resumo dos valores pagos ilegalmente

Item do Relatório	Nome do funcionário	Pagamentos indevidos	Gerência	
			2008	2009
3.2.2	José Melim	18 857,07€	4 652,16 €	14 204,91 €
3.2.3	Maria Alice Romão	565,36 €	187,94 €	377,42 €
3.2.4	Maria Alice Romão	3 257,24 €	544,08 €	2 713,16 €
3.2.5	Maria Alice Romão	2 336,89 €	932,76 €	1 404,13 €
3.2.6	Maria Alice Romão	3 285,21 €	932,76 €	2 352,45 €
3.2.7	José Melim	3 220,74 €	775,36 €	2.445,38 €
	Maria Alice Romão	3 470,94 €	1 067,68 €	2 403,26 €
Total		34.993,45 €	9.092,74 €	25.900,71 €



Anexo III – Nota de Emolumentos e Outros Encargos

(DL n.º 66/96, de 31 de maio)¹

AÇÃO: Auditoria ao IASaúde, IP-RAM, no âmbito da factualidade enuncias no Relatório da Inspeção Regional de Finanças – Anos 2008 e 2009

ENTIDADE(S) FISCALIZADA(S): Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM

SUJEITO(S) PASSIVO(S): Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM

DESCRIÇÃO	BASE DE CÁLCULO		VALOR	
ENTIDADES COM RECEITAS PRÓPRIAS				
EMOLUMENTOS EM PROCESSOS DE CONTAS (art.º 9.º)	%	RECEITA PRÓPRIA/LUCROS		
Verificação de Contas da Administração Regional/Central:	1,0		0,00 €	
Verificação de Contas das Autarquias Locais:	0,2		0,00 €	
EMOLUMENTOS EM OUTROS PROCESSOS (art.º 10.º) (CONTROLO SUCESSIVO E CONCOMITANTE)	CUSTO STANDARD (a)	UNIDADES DE TEMPO		
AÇÃO FORA DA ÁREA DA RESIDÊNCIA OFICIAL:	€ 119,99			
AÇÃO NA ÁREA DA RESIDÊNCIA OFICIAL:	€ 88,29	170	15 009,30 €	
Entidades sem receitas próprias				
Emolumentos em processos de contas ou em outros processos (n.º 4 do art.º 9.º e n.º 2 do art.º 10.º):	5 x VR (b)		-	
Cfr. a Resolução n.º 4/98 – 2ª Secção do TC. Fixa o custo standard por unidade de tempo (UT). Cada UT equivale 3H30 de trabalho. Cfr. a Resolução n.º 3/2001 – 2ª Secção do TC. Clarifica a determinação do valor de referência (VR), prevista no n.º 3 do art.º 2.º, determinando que o mesmo corresponde ao índice 100 da escala indiciária das carreiras de regime geral da função pública em vigor à data da deliberação do TC geradora da obrigação emolumentar. O referido índice encontra-se atualmente fixado em € 343,28, pelo n.º 2 da Portaria n.º 1553-C/2008, de 31 de dezembro.	Emolumentos calculados:		15 009,30 €	
	Limites	Máximo (50xVR)	17.164,00 €	
		Mínimo (5xVR)	1.716,40 €	
	(b)	Emolumentos devidos		15 009,30 €
	Outros encargos (n.º 3 do art.º 10.º)		-	
	Total emolumentos e outros encargos:		15 009,30 €	

1. Diploma que aprovou o regime jurídico dos emolumentos do TC, retificado pela Declaração de Retificação n.º 11-A/96, de 29 de junho, e na nova redação introduzida pela Lei n.º 139/99, de 28 de agosto, e pelo art.º 95.º da Lei n.º 3-B/2000, de 4 de abril.