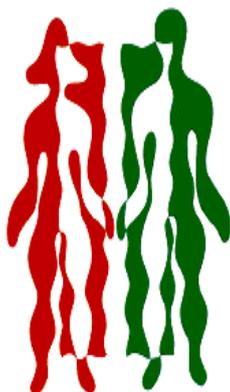




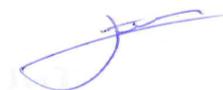
**Auditoria Orientada à
Consolidação de Contas e
à Situação
Económico-Financeira do
SNS 2008-2009**



Volume I

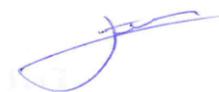
Relatório n.º 16/2011- 2ª S

Processo n.º 37/10-Audit



ÍNDICE

ÍNDICE DE QUADROS	3
ÍNDICE DE GRÁFICOS	3
I. SUMÁRIO EXECUTIVO	6
1 Conclusões	6
2 Recomendações.....	14
II. INTRODUÇÃO.....	17
3 Âmbito e objectivos	17
4 Metodologia	18
5 Limitações e condicionantes	18
6 Audição dos responsáveis em cumprimento do princípio do contraditório.....	18
III. DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA	20
7 Enquadramento Macroeconómico	20
7.1 Evolução do Orçamento do Estado para a Saúde.....	22
8 A Consolidação de Contas do SNS	24
8.1 A Importância da Consolidação de Contas na Contabilidade Pública	24
8.2 Enquadramento Normativo da Consolidação de Contas do SNS.....	26
8.3 Metodologias e Regras adoptadas para o processo de consolidação	29
8.4 Delimitação do Perímetro de Consolidação de Contas do SNS.....	30
8.4.1 Definição do Perímetro de Consolidação	30
8.4.2 Alterações aos subperímetros (SPA/SEE) 2008-2009.....	31
8.4.3 Validação do processo de transição de subperímetro SPA-SEE.....	32
8.5 Pressupostos da Consolidação e Procedimentos Críticos da Entidade Consolidante (ACSS)	32
8.5.1 Fiabilidade da informação financeira das entidades que concorrem para o perímetro	32
8.5.2 Políticas contabilísticas para transacções e outros acontecimentos em circunstâncias semelhantes.....	33
8.5.3 Datas de reporte das demonstrações financeiras das entidades que integram o perímetro de consolidação	35
8.5.4 Levantamento das operações de consolidação de contas	36
8.5.5 Validação das operações de consolidação de contas adoptadas	37
8.5.6 Ajustamentos produzidos nos montantes das Plug Accounts apresentados pela ACSS	38
8.5.6.1 Plug Account da Demonstração de Resultados (Conta 79)	39
8.5.6.2 Plug Account do Balanço (Conta 262/3/4 + 267/8)	39
8.5.7 Ausência de Homogeneização de operações internas: Impacto nas Demonstrações Financeiras Consolidadas	40
8.5.8 Ajustamentos produzidos nas DF para reverter os efeitos das Plug Accounts.....	44
8.5.9 Metodologias usadas na construção da demonstração de fluxos de caixa.....	46
8.5.10 Construção da demonstração de fluxos de caixa consolidados	46
8.5.11 Comparabilidade entre os exercícios de 2009 e 2008.....	47



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

9	Situação económico-financeira do SNS – 2009	49
9.1	Situação económico-financeira do SNS consolidada.....	49
9.2	Situação económico-financeira das entidades que integram o SNS.....	54
9.2.1	Nota prévia	54
9.2.2	Situação económica das entidades que integram o SNS.....	54
9.2.3	Endividamento das entidades que integram o SNS	54
9.2.3.1	Endividamento global.....	55
9.2.3.2	Endividamento apurado no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas.....	55
9.2.4	Receita por cobrar nas entidades que integram o SNS	58
9.3	Apreciação da situação económico-financeira das entidades que integram o SNS.....	59
9.3.1	Balanço consolidado SNS.....	59
IV.	Emolumentos.....	64
V.	Determinações Finais	64



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro n.º 1 – Representação da Despesa Nacional em Saúde	22
Quadro n.º 2 – Evolução do Orçamento do Estado afecto à Função Social Saúde	23
Quadro n.º 3 – Evolução do Financiamento para o SNS	24
Quadro n.º 4 – Transferências do OE para os hospitais SPA e EPE	24
Quadro n.º 5 – Cálculo da Plug Account do Balanço	40
Quadro n.º 6 – SNS/ Execução económico-financeira consolidada	50
Quadro n.º 7 – Stock da dívida ajustado do SPA	52
Quadro n.º 8 – Stock da dívida ajustado do SNS	53
Quadro n.º 9 – Custos e Proveitos das entidades do SNS relevados na DR e na Conta 59 Resultados Transitados	54
Quadro n.º 10 – Dívida a Terceiros – SNS – Consolidada	55
Quadro n.º 11 – Dívidas e PMP - SNS - Fornecedores externos	56
Quadro n.º 12 – FASP SNS/ Adiantamentos concedidos - 2008/2009	56
Quadro n.º 13 – Rácio de cobertura do serviço da dívida - HEPE	57
Quadro n.º 14 – FASP SNS/ Capital	57
Quadro n.º 15 – Dívida de Terceiros – SNS – Consolidada	59
Quadro n.º 16 – Estrutura do balanço consolidado do SNS	59
Quadro n.º 17 – Indicadores financeiros – SNS	60
Quadro n.º 18 – Indicadores financeiros – SNS	60
Quadro n.º 19 – Indicadores financeiros – Hospitais – SPA	61
Quadro n.º 20 – Indicadores financeiros – Hospitais - EPE	61
Quadro n.º 21 – Demonstração da Variação dos Fundos Circulantes SNS	61
Quadro n.º 22 – Mapa de Origem e Aplicação de Fundos SNS	62

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico n.º 1 – Despesa Total em Saúde – % do PIB	21
Gráfico n.º 2 – Despesa Total em Saúde per capita - US\$PPP	22



FICHA TÉCNICA

Coordenação e Controlo¹

Auditor-Coordenador

José António Carpinteiro

(Licenciado em Direito)

Auditora-Chefe

Maria Isabel Viegas

(Licenciado em Organização e Gestão de Empresas)

Equipa de Auditoria

Maria João Libório

(Licenciada em Gestão)

Ruben Rebelo

(Licenciado em Economia)

Consultores Externos



Lúcia Maria Portela Lima Rodrigues

(Professora Associada com Agregação; Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho)

Filomena Antunes Brás

(Professora Auxiliar; Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho)

Delfina Rosa da Rocha Gomes

(Professora Auxiliar; Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho)

Lídia Cristina Oliveira

(Professora Auxiliar; Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho)

Isabel Maria Macedo Pinho

(Professora Auxiliar; Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho)

Pedro Mota e Costa

(Assistente Convitado; Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho; Consultor)

Teresa Soares

(Assistente Convitada; Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho; Consultora)

¹ A partir de 1 de Janeiro de 2011.

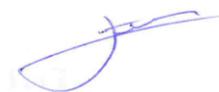


Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

RELAÇÃO DE SIGLAS

SIGLA	DESIGNAÇÃO
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde, IP
ADSE	Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública
ARS	Administração Regional de Saúde
CGE	Conta Geral do Estado
CIBE	Cadastro de Inventário de Bens do Estado
CIRC	Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Colectivas
CLC	Certificação Legal das Contas
CNCAP	Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública
DFC	Demonstração de Fluxos de Caixa
DGTC	Direcção Geral do Tribunal de Contas
DR	Demonstração de Resultados
DRA	Directriz de Revisão/Auditoria
EPE	Entidade Pública Empresarial
ESNS	Estatutos do Serviço Nacional de Saúde
FASPSNS	Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde
IAASB	International Auditing and Assurance Standards Board
IASB	International Accounting Standard Board
IDT	Instituto da Droga e Toxicodependência, IP
IFAC	International Federation of Accountants
INE	Instituto Nacional Estatística
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
IPS	Instituto Português do Sangue
IPSAS	International Public Sector Accounting Standards
INTOSAI	International Organisation of Supreme Audit Institutions
OCDE	Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico
OE	Orçamento do Estado
OROC	Ordem dos Revisores Oficiais de Contas
PEC	Pacto de Estabilidade e Crescimento
PIB	Produto Interno Bruto
PMP	Prazo Médio de Pagamentos
POC	Plano Oficial de Contabilidade
POCE	Plano Oficial de Contabilidade para o Sector da Educação
POCMS	Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde
POCP	Plano Oficial de Contabilidade Pública
PPP	Paridade de Poder de Compra
SA	Sociedade Anónima
SEC	Sistema Europeu de Contas
SEE	Sector Empresarial do Estado
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPA	Sector Público Administrativo
SPNC	Sistema Público de Normalização Contabilística
TC	Tribunal de Contas
UE	União Europeia
UM	Universidade do Minho



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

I. SUMÁRIO EXECUTIVO

Em cumprimento dos Programas de Fiscalização aprovados pelo Tribunal de Contas para 2010 e 2011², realizou-se a auditoria à “*Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde de 2008-2009*”, cujos resultados são objecto do presente Relatório. O trabalho desenvolvido consistiu na análise do processo de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde (SNS) face às disposições legais, regulamentos, normas e princípios contabilísticos geralmente aceites para o sector e na verificação da fiabilidade do reporte da situação económico-financeira elaborada pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), do qual resultaram **as seguintes conclusões**:

1 CONCLUSÕES

1.1. Enquadramento Macroeconómico (vd. ponto 7)

- **Em Portugal, a despesa total em saúde, em % do Produto Interno Bruto, foi progressivamente aumentando de 1970 (2,5%) a 1995 (7,8%), situando-se abaixo da média da União Europeia.** Nos anos subseqüentes, ultrapassou essa média, atingindo, em 2006, 10,2%, embora em 2007 tenha diminuído ligeiramente para 9,9%.
- Da análise da despesa total em saúde conclui-se que mais de dois terços corresponde a despesa pública e, apenas, cerca de um terço, a despesa privada.
- Quanto à **despesa pública em saúde verifica-se que a execução orçamental da função social saúde atingiu, em 2009, € 9.821 milhões**, dos quais € 8.200 milhões foram afectos ao financiamento do Serviço Nacional de Saúde e € 188,4 milhões a dotações de capital respeitantes ao processo de empresarialização dos hospitais.
- A despesa fiscal, respeitante às deduções à colecta em sede de IRS, no âmbito das despesas de saúde e dos encargos com seguros de saúde foi, em 2009, de € 702,6 milhões, **elevando a despesa do Orçamento do Estado com a saúde para € 10.523,6 milhões.**
- De referir que a totalidade das dotações de capital estatutário subscritas e realizadas pelo Estado nas entidades públicas empresariais, em 2009, foram objecto de reclassificação por parte da autoridade estatística nacional (INE) passando de operação financeira para transferência de capital, originando um impacto no saldo das Administrações Públicas.
- De salientar que a **transferência de verbas do Orçamento do Estado para o Serviço Nacional de Saúde destinada a financiar a actividade das unidades de saúde³ tem vindo a assumir um peso crescente ao longo dos anos, representando, em 2009, 88,5% para as unidades hospitalares do Sector Empresarial do Estado e 11,5% para as unidades hospitalares do Sector Público Administrativo**, o que revela a expansão do Sector Empresarial do Estado face ao Sector Público Administrativo, considerando a evolução face aos anos anteriores.

² Em sessão do Plenário de 2ª Secção através das Resoluções n.º 6/09, de 3 de Dezembro e n.º 8/10, de 2 de Dezembro. A auditoria foi efectuada com o apoio de uma equipa de consultores da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho (UM), contratada pelo Conselho Administrativo da Direcção-Geral do Tribunal de Contas (DGTC), por deliberação de 2 de Julho de 2010, no quadro de um procedimento concursal. O Relatório da UM é junto ao presente Relatório.

³ Hospitais, centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde do Sector Público Administrativo e Sector Empresarial do Estado.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

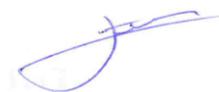
1.2. A Consolidação de Contas do SNS (vd. ponto 8)

1.2.1. Importância, Antecedentes e Enquadramento Normativo da Consolidação de Contas do SNS (vd. pontos 8.1, 8.2 e 8.3)

- Não obstante as reiteradas recomendações proferidas em Relatórios anteriores do Tribunal de Contas, constata-se que **a consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde continua sem um quadro normativo coerente e alinhado com os princípios e boas práticas contabilísticas internacionais para o sector público que abranja os subsectores do Sector Público Administrativo e do Sector Empresarial do Estado e garanta um conhecimento rigoroso e transparente da situação económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde.**
- A mais recente inovação legislativa no que respeita à consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, consubstanciada na Portaria nº 474/2010 de 1 de Julho, apenas apresenta um conjunto de normas transitórias para as entidades integradas no Sector Público Administrativo⁴.
- **Tal evolução é manifestamente insuficiente** e não se coaduna com a actual evolução da natureza jurídica das entidades que compõem o Serviço Nacional de Saúde uma vez que a obtenção da situação económico-financeira integral do Serviço Nacional de Saúde, pressupõe a existência de uma consolidação de contas que englobe quer as entidades do Sector Público Administrativo, quer as entidades do Sector Empresarial do Estado, cujo volume de financiamento, em 2009, já representava 47,2%⁵ das transferências do Orçamento de Estado para o Serviço Nacional de Saúde.
- Perante a inexistência de normas de consolidação para o sector da saúde, a Administração Central do Sistema de Saúde desenvolveu um processo de consolidação autónomo cujas orientações e pressupostos estavam sistematizados no “Guia de Orientações do processo de Consolidação de Contas do Serviço Nacional de Saúde”, o qual serviu de base às “Normas de Consolidação do Serviço Nacional de Saúde” remetidas à Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública. Apesar de tais normas carecerem de aprovação, serviram de base ao processo de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde levado a cabo pela Administração Central do Sistema de Saúde para os exercícios de 2008 e 2009.
- **O documento relativo às Normas de Consolidação do Serviço Nacional de Saúde** remetido à Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública pela Administração Central do Sistema de Saúde merece as seguintes considerações:
 - a) Carece de referência ao normativo e/ou melhores práticas contabilísticas que serviram de base à sua elaboração, pelo que o seu fundamento ficou por demonstrar;
 - b) O Manual de Consolidação não define uma periodicidade para a consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, nem inclui os critérios valorimétricos a seguir na consolidação de contas;
 - c) Evidencia a utilização de princípios e procedimentos contabilísticos pelas entidades individuais diferentes dos constantes no Plano Oficial de Contabilidade do

⁴ Em 2010 restavam 20 hospitais do Sector Público Administrativo face às 39 unidades hospitalares do Sector Empresarial do Estado.

⁵ Em 2009 o valor das transferências do Orçamento de Estado para os hospitais EPE representou € 3.872 milhões - vd. Quadro n.º 4.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Ministério da Saúde. Destaca-se o facto de a ACSS/SNS, que se rege pelo regime de caixa, enquanto as restantes entidades aplicam o regime contabilístico do acréscimo, assumido claramente pela Administração Central do Sistema de Saúde **“como um obstáculo ao processo de consolidação de contas”**, realidade que veio a ser amplamente confirmada por esta auditoria.

1.2.2. Delimitação do Perímetro para a Consolidação do SNS (vd. ponto 8.4)

- **Verifica-se que o conjunto de entidades que integram o perímetro de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde não atende, de modo pleno, aos critérios de inclusão definidos pela Administração Central do Sistema de Saúde** plasmados quer na Lei de Bases da Saúde, quer no Estatuto do Serviço Nacional de Saúde.

1.2.3. Validação do processo de transição de subperímetro SPA-SEE (vd. ponto 8.4.3)

- **Verificou-se que o património das entidades objecto de transformação foi considerado no património das novas entidades.**
- **Detectaram-se diferenças que resultam de compensações entre Activo e Passivo, justificadas pelo facto de a Administração Central do Sistema de Saúde predefinir no seu sistema informático a natureza dos saldos das contas mistas, de forma distinta àquele que é definido pelas próprias entidades contrariando o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde⁶.**

1.2.4. Políticas contabilísticas para transacções e outros acontecimentos em circunstâncias semelhantes (vd. ponto 8.5.2)

- **A análise das demonstrações financeiras individuais das entidades que integram o perímetro de consolidação, evidenciaram a adopção de diferentes políticas contabilísticas e/ou critérios valorimétricos**, nomeadamente quanto às amortizações e provisões bem como à valorização do activo imobilizado.
- **A normalização e uniformização de procedimentos contabilísticos**, condição essencial para a prossecução dos objectivos de uma consolidação de contas, **não constituem uma prioridade da entidade consolidante (Administração Central do Sistema de Saúde)**, o que **revela uma contradição face ao disposto na norma internacional de contabilidade para o sector público** relativa à consolidação de contas (IPSAS 6) bem como ao ponto 7 das Normas de Consolidação remetidas à Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública.
- **A falta de uniformidade e homogeneização de procedimentos contabilísticos torna-se ainda mais gravosa pelo facto de ser a própria Administração Central do Sistema de Saúde (entidade consolidante) a adoptar um regime contabilístico (caixa) que viola o disposto no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, tal como acima referido.**

⁶ Este procedimento devia ser corrigido para que não contrarie o princípio da não compensação de saldos previsto no POCMS, de modo a que os valores de cada massa patrimonial representem a realidade contabilística.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

1.2.5. Datas de reporte das demonstrações financeiras das entidades que integram o perímetro de consolidação (vd. ponto 8.5.3)

Verificou-se que a Administração Central do Sistema de Saúde atendeu a lógicas distintas de reporte da posição financeira e económica das entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde:

- No que concerne ao período de reporte, a Administração Central do Sistema de Saúde devia ter atendido à situação de cada entidade a 31 de Dezembro do respectivo ano/exercício a consolidar;
- Do ponto de vista do apuramento da posição financeira consolidada (balanço), atendeu à condição das entidades, por subperímetro, a 31 de Dezembro de 2009;
- Só que, no apuramento do resultado económico consolidado por perímetro, a Administração Central do Sistema de Saúde não observou a mesma lógica.⁷ Sublinhe-se que, para efeitos da obtenção da verdadeira situação económica do Serviço Nacional de Saúde, será necessário que a Administração Central do Sistema de Saúde, **em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas**, explicita os montantes que foram imputados a Resultados Transitados que derivam da actividade económica das entidades extintas ou transformadas ao longo do respectivo exercício. Repare-se que a **falta desta informação prejudica e distorce a análise evolutiva da situação económica das entidades do Serviço Nacional de Saúde**, dadas as frequentes mudanças nos patamares de consolidação que constituem o Serviço Nacional de Saúde, seja por transformação ou fusão de entidades hospitalares.

1.2.6. Levantamento e validação das operações de consolidação de contas (vd. ponto 8.5.4 e 8.5.5)

- **Quantificou-se um valor materialmente relevante de operações de consolidação que não conciliam⁸**, designadamente: **Perímetro SPA+ACSS_SNS**: € 14 milhões (Demonstração de Resultados); € 11,5 milhões (Activo); € 25,5 milhões (Fluxos de caixa); **Perímetro SNS**: € 288,1 milhões (Demonstração de Resultados); € 750,1 milhões (Activo); € 380,5 milhões (Fluxos de caixa).
- **Sublinhe-se que o recurso às Plug Accounts** só seria aceitável, se os valores em causa fossem materialmente irrelevantes. **Não sendo assim, e é este o caso, traduzem as limitações da Administração Central do Sistema de Saúde em proceder à correcta consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde.**
- **Observou-se que as demonstrações financeiras consolidadas do exercício de 2009 encontram-se incorrectamente formuladas no que respeita às entidades objecto de transformação.** O procedimento operacionalizado pela Administração Central do Sistema de Saúde considera, simultaneamente, o património das entidades à data da sua

⁷ Situação da entidade a 31 de Dezembro do respectivo ano/exercício a consolidar – para manter coerente a data de reporte.

⁸ O que implicou o recurso às denominadas Plug Accounts. Estas contas permitem que a ACSS manipule os dados de forma a garantir o equilíbrio das demonstrações financeiras. Acresce que uma parte das diferenças de conciliação tem origem na própria ACSS, dado que usa um regime contabilístico de caixa, distinto do preconizado pelo POCMS e seguido pelas restantes entidades que integram o perímetro de consolidação. A ACSS não segue as boas práticas que recomendam que as diferenças em questão sejam indagadas junto das entidades envolvidas e, a correspondente correcção efectuada nas demonstrações financeiras individuais.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

extinção/transformação, bem como a integralidade do património da nova entidade constituída a 31/12/2009, que integra o património das entidades extintas, originando uma duplicação de valores.

- **O procedimento levado a cabo incorrectamente pela Administração Central do Sistema de Saúde teve os seguintes impactos: Perímetro SPA:** sobreavaliação do Resultado Líquido do Exercício em € 1,7 milhões e do Activo em € 53,6 milhões; **Perímetro SEE:** subavaliação do Resultado Líquido em € 8 milhões e sobreavaliação do Activo em € 174,8 milhões.

1.2.7. Ausência de Homogeneização de operações internas: Impacto nas Demonstrações Financeiras Consolidadas (vd. pontos 8.5.6 a 8.5.8)

- As demonstrações financeiras da entidade ACSS/SNS, em virtude da utilização do princípio de caixa em oposição ao princípio do acréscimo consagrado no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, não expressam a totalidade dos direitos/obrigações e custos/proveitos gerados, inviabilizando que as operações recíprocas intra-grupo se apresentem conciliadas em toda a sua extensão.
- Deste modo, as demonstrações financeiras consolidadas apresentadas não efectivaram a eliminação, por inteiro, dos débitos e créditos e proveitos (ganhos) e custos (perdas) intra-grupo.

Em sede de contraditório, a ACSS afirmou que as *Plug Accounts* “ (...) resultam da diferença de regimes contabilísticos utilizados pelas entidades consolidadas – que utilizam o regime do acréscimo – e da entidade consolidante – que utiliza o regime de caixa”.

Posteriormente, na sequência de uma reunião realizada no TC, a ACSS apresentou um novo argumento, distinto do invocado nos dois contraditórios anteriormente apresentados. Neste novo argumento, a ACSS coloca como condição para considerar o regime do acréscimo, que o financiamento do Orçamento do Estado seja também reconhecido e mensurado de acordo com esse regime.

Nesse sentido, “ (...) No limite, para que ocorresse também consistência, para que a ACSS, IP considerasse o regime do acréscimo, então o financiamento do orçamento do Estado também deveria ser reconhecido e mensurado de acordo com esse regime, situação esta que tinha um efeito neutro nas demonstrações financeiras consolidadas (os acréscimos de custos na passagem do regime de caixa para o regime do acréscimo seriam iguais aos acréscimos de proveitos derivados do facto de o financiamento do OE ser também convertido de uma base caixa para uma base acréscimo)”.

Refere ainda que, “ (...) do ponto de vista estritamente contabilístico, que há uma parcela da dotação do OE do período actual que diz respeito a períodos anteriores.”

- Assim, os valores reflectidos nas *Plug Accounts* resultam da especialização de exercícios realizada pelas entidades consolidadas que prestaram cuidados de saúde em cumprimento de um contrato-programa. Contudo, estes prestadores não receberam a totalidade das verbas que correspondem ao valor do contrato-programa, uma vez que no respectivo ano de execução apenas receberam os adiantamentos respeitantes a parte do valor



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

contratualizado. O recebimento do remanescente resultará dos “*acertos ao contrato-programa*” que ocorrerão nos anos seguintes, com verbas de futuros Orçamentos de Estado. Logo, a utilização do regime do acréscimo conduz ao reconhecimento de direitos já constituídos (proveitos) aos quais não corresponde o recebimento da totalidade das verbas que lhes respeitam e que ficam dependentes de futuros pagamentos da ACSS (que utiliza o regime de caixa) em função de um financiamento suportado pelos Orçamentos de Estado dos anos seguintes.

- A última argumentação apresentada pela ACSS foi considerada nas correcções implementadas pelo TC, que têm como intento obter a imprescindível harmonização de regimes contabilísticos nas relações entre os hospitais do SNS e a ACSS/SNS. Isto é, o financiamento do Orçamento do Estado foi reconhecido e mensurado de acordo com o regime do acréscimo, tendo por base os dados fornecidos pela ACSS.

1.2.8. Construção da Demonstração de Fluxos de Caixa Consolidada (vd. ponto 8.5.10)

- **A Demonstração de Fluxos de Caixa consolidada do Serviço Nacional de Saúde apresentada pela ACSS está afectada pelos erros materiais seguintes:**
 - O saldo final de caixa e seus equivalentes da Demonstração de Fluxos de Caixa consolidada do Serviço Nacional de Saúde não coincide com o saldo final constante do Balanço para as mesmas rubricas, materializado numa diferença de € 310,3 milhões.
 - O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo releva em recebimentos provenientes de Empréstimos Obtidos cerca de € 12,8 milhões, enquanto, pela análise ao balancete desta entidade, o valor recebido foi de apenas € 298,5 mil. Adicionalmente, não foi considerado, nem a título individual nem no consolidado, o aumento de capital do CH Barreiro-Montijo, no montante de € 8 milhões.
 - Os saldos finais das entidades transformadas estão a ser considerados em duplicado, o que deu origem a uma correcção por parte dos auditores do TC no montante de € 67,3 milhões⁹.

1.3. Situação económico-financeira do SNS consolidada (vd. ponto 9.1)

- À semelhança dos anos anteriores, a Administração Central do Sistema de Saúde elaborou a situação económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde, para efeitos de apuramento do défice das Administrações Públicas na perspectiva das contas nacionais (SEC 95) excluindo, portanto, a actividade das entidades públicas empresariais¹⁰.
- **Detectaram-se incorrecções na informação que serviu de suporte à elaboração do mapa da situação económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde consolidado**, o que prejudica a fiabilidade do mesmo.

⁹ Vide Apêndice 7 do Relatório Apenso da Universidade do Minho.

¹⁰ Nesta perspectiva os hospitais EPE apenas são considerados entidades prestadoras de serviços de cuidados de saúde remunerados pelos contratos-programa.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

- Verificou-se que **as entidades do Sector Público Administrativo não estão a adoptar o princípio da especialização na sua plenitude**. Tal, prejudica a exactidão dos montantes reportados para efeitos de apuramento do défice das administrações públicas, sendo que, **em 2008, o referido reporte para o Instituto Nacional de Estatística encontrava-se subavaliado em cerca de € 85 milhões**.
- Conclui-se que, consoante a fonte de informação e respectivos destinatários, é possível apurar distintos montantes para o “défice do Serviço Nacional de Saúde”. Contudo, **na perspectiva do interesse do contribuinte, para efeitos do montante que terá que suportar para fazer face ao somatório do deficit acumulado da saúde apurou-se que, em 31 de Dezembro de 2009, ascende a cerca de € 1.640,4 milhões**, representando um agravamento de cerca de 23% face ao ano anterior.
- Porém, o “stock da dívida” ajustado (líquida da tesouraria ajustada) supra referido deve, todavia, ser cotejado com a receita por cobrar do Serviço Nacional de Saúde que, em 2009, ascendeu a € 924,1 milhões¹¹. Desta confrontação, resulta que o “défice financeiro do Serviço Nacional de Saúde” de 2009 ascendeu a € 716,3 milhões.

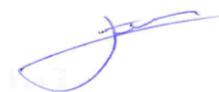
1.4. Situação económico-financeira das entidades que integram o SNS (vd. ponto 9.2)

1.4.1. Endividamento das entidades que integram o SNS (vd. ponto 9.2.3)

- De acordo com o balanço consolidado do Serviço Nacional de Saúde, **a dívida a terceiros a 31 de Dezembro de 2009 representou € 2.640 milhões**, traduzindo um **acréscimo de cerca de 8% face ao período homólogo**.
- O prazo médio de pagamento a fornecedores externos, apurado pela Administração Central do Sistema de Saúde, no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas, para as entidades do Sector Público Administrativo foi de 60 dias e para as entidades do Sector Empresarial do Estado foi de 126 dias, o que revela uma evolução positiva face ao ano anterior¹².
- **O endividamento a fornecedores c/c agravou-se em cerca de 76% no biénio**. Tal evolução é justificada pelo facto de, em 2009, os adiantamentos concedidos no âmbito do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde terem sido muito inferiores aos registados em 2008 (€ 766,9 milhões e € 29,9 milhões, respectivamente), uma vez que **as disponibilidades financeiras do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos se encontravam praticamente esgotadas**.
- Deste modo, as entidades que integram o Sector Público Empresarial não dispuseram, em 2009, do mesmo nível de financiamento extraordinário para proceder à regularização de dívidas a fornecedores de bens e serviços, sendo incapazes de manter ou reduzir o nível de endividamento evidenciado no ano anterior.
- Verifica-se uma situação de elevado atraso por parte das entidades em proceder à regularização dos adiantamentos em tempo útil, decorrente da incapacidade revelada por estas entidades em libertar recursos que permitam satisfazer os seus compromissos de

¹¹ Do montante apurado destaca-se que 51,4 % respeitam a créditos sobre Clientes (conta 211) e 37,4% a Outros devedores (contas 262/3/4+267/8).

¹² Eram 174 dias para as entidades EPE e 70 dias para as entidades do SPA.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

serviço da dívida, situação que pode ser ilustrada através do rácio de cobertura do serviço da dívida¹³, o qual é inferior à unidade em todos as entidades que beneficiaram de adiantamentos, à excepção do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/ Espinho¹⁴.

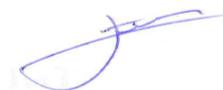
1.5. Apreciação da situação económico-financeira das entidades que integram o SNS (vd. ponto 9.3)

- Verifica-se que a estrutura de financiamento do Serviço Nacional de Saúde, em 2009, não sofreu oscilações significativas face ao ano anterior. Com efeito, utilizando, como métrica, os rácios de Autonomia Financeira e de Endividamento, constata-se que o Serviço Nacional de Saúde apresenta uma estrutura de financiamento composta por cerca de 1/3 de capitais próprios e 2/3 de capitais alheios, a qual reflecte a dependência face a terceiros e consequente risco financeiro.
- O Serviço Nacional de Saúde dispunha, em 2009 à semelhança do que sucedia em 2008, de um grau de Solvabilidade de todos os seus compromissos aquém do aceitável verificando-se que, por cada unidade do passivo, aproximadamente 0,42 unidade é coberta por capitais próprios. Da análise conjugada dos rácios de solvabilidade (42,2%) e de liquidez geral (0,83) verifica-se que as entidades que constituem o Serviço Nacional de Saúde se encontram aquém do equilíbrio financeiro desejável.
- O Mapa de Origem e Aplicação de Fundos do Serviço Nacional de Saúde evidencia uma manifesta debilidade financeira. O cash flow operacional (desalavancado/expurgado dos resultados financeiros/custos non cash) é negativo (€ -185,8 milhões), evidenciando o contributo negativo para os resultados da actividade operacional das entidades que compõem o Serviço Nacional de Saúde.
- O défice de tesouraria do ano ascende a - € 225 milhões, não sendo ainda mais acentuado devido à realização de capital, às doações, aos resultados não operacionais e ao expressivo “financiamento obtido junto dos fornecedores”¹⁵ que sofreu um acréscimo de € 193,4 milhões em 2009, de onde se infere que a geração de meios financeiros próprios é acentuadamente negativa.

¹³ Através deste indicador pretende-se determinar se a actividade desenvolvida pela entidade assegura a cobertura financeira das obrigações derivadas dos financiamentos contraídos.

¹⁴ Vd. Quadro n.º 13.

¹⁵ Por via do incumprimento dos prazos contratuais de pagamentos a fornecedores. O saldo da conta de Fornecedores c/c ascende, em 31/12/2009, a € 1.081 milhões, o que representa um acréscimo de 76% face ao ano transacto (€ 612,9 milhões), tal como já mencionado no ponto 9.2.3.1.



2 RECOMENDAÇÕES

Face às conclusões que antecedem formulam-se as seguintes recomendações:

2.1 Aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde

- Apesar do disposto na Portaria n.º 474/2010¹⁶ **reitera-se a recomendação do Tribunal de Contas, em anos anteriores, que aponta para a aprovação e implementação de normas de consolidação de contas aplicáveis a todas as entidades que compõem o Serviço Nacional de Saúde**, designadamente ao nível do subsector empresarial do Estado que tem vindo a assumir uma preponderância crescente e, **sem o qual é impossível obter uma panorâmica rigorosa e transparente da situação económica e financeira do Serviço Nacional de Saúde**;
- Determinar que seja feita a plena consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde e que se atribua essa tarefa a uma entidade que disponha de competências técnicas para o efeito, seja a ACSS desde que dotada para o efeito, seja outra, sem excluir um eventual recurso ao *outsourcing*.
- Determinar que a Administração Central do Sistema de Saúde passe a utilizar o regime contabilístico do acréscimo em substituição do regime de caixa que deve ser definitivamente banido da contabilização de qualquer operação do Serviço Nacional de Saúde, recomendação que se reitera.

2.2 Ao Ministro da Saúde

- Assegurar que o reporte da informação disponibilizada ao Tribunal de Contas sobre a situação económico-financeira e patrimonial dos serviços e organismos que integram o Serviço Nacional de Saúde seja fiável, íntegra, exacta, rigorosa, transparente e oportuna;
- Determinar que a Administração Central do Sistema de Saúde proceda aos ajustamentos e correcções que permitam a comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas que assegurem a apreciação da evolução da situação económico e financeira do Serviço Nacional de Saúde, perante o cidadão/contribuinte, Assembleia da República, Tribunal de Contas e entidades estatísticas;
- Determinar à Administração Central do Sistema de Saúde que aperfeiçoe e complemente o Manual relativo às Normas de Consolidação de Contas do Serviço Nacional de Saúde, de modo a que sejam explicitados os fundamentos respeitantes aos princípios e procedimentos contabilísticos;
- Determinar à Administração Central do Sistema de Saúde que, cumpra o princípio do acréscimo em substituição do regime de caixa, garantindo o cumprimento dos princípios e procedimentos contabilísticos constantes no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, de modo a suprimir, definitivamente, as diferenças de conciliação (*Plug Accounts*) e

¹⁶ Publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 126, de 1 de Julho de 2010 que aprova a orientação n.º 1/2010, «Orientação genérica relativa à consolidação de contas no âmbito do sector público administrativo».



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

a não prejudicar a fiabilidade e transparência da consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde;

- Diligenciar para que sejam esclarecidos os critérios que determinam e adaptam o perímetro de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, de modo que as demonstrações financeiras consolidadas sejam comparáveis com as relativas aos exercícios anteriores;
- Determinar que a Administração Central do Sistema de Saúde, enquanto entidade consolidante, cumpra as normas e boas práticas respeitantes às obrigações das entidades consolidantes nos sectores público e privado e em consonância com a sua missão, no que respeita ao seu papel na verificação da qualidade/homogeneização da informação contabilística e na garantia do funcionamento do sistema de controlo interno das entidades consolidadas;
- Providenciar no sentido de ser produzido um relatório de gestão e contas consolidados do Serviço Nacional de Saúde, incluindo as pertinentes notas explicativas às peças contabilísticas consolidadas.

2.3 Ao Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde

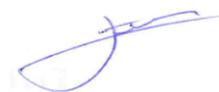
- Cumprir as normas e boas práticas respeitantes às obrigações das entidades consolidantes nos sectores público e privado e em consonância com a sua missão, no que respeita ao seu papel na verificação da qualidade/homogeneização da informação contabilística e na garantia do funcionamento do sistema de controlo interno das entidades consolidadas;
- Rever anualmente a delimitação do perímetro de consolidação, assente nas normas e nas boas práticas internacionais para o sector público e privado e a utilização de critérios objectivos de forma consistente;
- Cumprir os princípios contabilísticos previstos no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde pela própria ACSS/SNS nas suas contas individuais, em particular o respeito pelo princípio do acréscimo, o que se afigura como requisito essencial para que possam ser eliminadas as diferenças de conciliação (*Plug Accounts*) e, deste modo, prosseguidos os fins de uma consolidação de contas;
- No que respeita às transferências de verbas para as entidades do Sector Público Administrativo e Sector Empresarial do Estado, a Administração Central do Sistema de Saúde deverá garantir a uniformização do tratamento contabilístico dentro de cada subsector por parte das respectivas entidades;
- Encetar ajustamentos, correcções e procedimentos que assegurem a comparabilidade da informação contabilística ao longo de exercícios sucessivos (2008/2009/2010/∞), a qual se constitui como condição imprescindível para efeitos de apreciação da evolução do desempenho económico e financeiro do Serviço Nacional de Saúde;
- Garantir que o período de relato que afecta as demonstrações financeiras consolidadas considere a situação da entidade a 31 de Dezembro do respectivo ano/exercício a consolidar;



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

- Explicitar em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas, os montantes que foram imputados a Resultados Transitados que resultaram da actividade económica das entidades extintas ou transformadas no respectivo exercício;
- Reiteram-se as recomendações dos anteriores relatórios no sentido de elaborar e concretizar planos de acção com o objectivo de:
 - Disponibilizar ao Tribunal de Contas, até **30 de Junho do ano N+1**, informação completa, fiável e definitiva, necessária e adequada à elaboração do relatório sobre o Acompanhamento da Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde, **com referência ao ano N**.
 - Elaborar o “Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde do ano N”, até **30 de Junho do ano N+ 1**, de modo a conferir certeza, rigor e transparência às contas do Serviço Nacional de Saúde e disponibilizar a informação aos seus utilizadores em tempo oportuno.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

II. INTRODUÇÃO

A auditoria orientada à “*Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde de 2008 -2009*” resulta do cumprimento do Programa de Fiscalização, aprovado pelo Tribunal de Contas para 2010¹⁷.

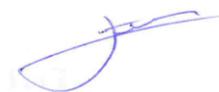
Em Plenário da 2.ª Secção de 4 de Março de 2010, foi aprovada a contratação de serviços de consultadoria para apoiar a realização da presente auditoria. Por deliberação do Conselho Administrativo da DGTC, de 2 de Julho de 2010, tais serviços foram adjudicados à Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho. O Relatório da equipa de consultores encontra-se apenso ao Relatório de auditoria.

3 ÂMBITO E OBJECTIVOS

A auditoria objecto do presente Relatório teve por finalidade proceder à análise e avaliação do processo de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde (SNS) face às disposições legais, regulamentos, normas e princípios contabilísticos geralmente aceites para o sector e da fiabilidade do reporte da situação económico-financeira elaborada pela ACSS, relativamente aos anos de 2008 e 2009, tendo-se, para esse efeito, definido os seguintes objectivos:

- Proceder ao Enquadramento macroeconómico.
- Validar o perímetro de consolidação acolhido no processo de consolidação de contas do SNS, considerando o conjunto de entidades que o integram, à luz das disposições legais em vigor e das transferências financeiras realizadas pela ACSS.
- Delimitar e analisar as metodologias e regras adoptadas pela ACSS no processo de consolidação de contas do SNS, incluindo o respectivo plano de contas consolidado e construção da demonstração de fluxos de caixa.
- Aferir o grau de uniformização e homogeneidade dos procedimentos contabilísticos praticados pelas entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS.
- Analisar e avaliar as operações de consolidação de contas, nomeadamente, a eliminação das relações internas das instituições abrangidas pelo perímetro de consolidação do SNS e respectivos mapas de operações.
- Emitir um juízo sobre a conta consolidada do SNS efectuada pela ACSS, tendo em conta os patamares de consolidação (1º Patamar: Sector Público Administrativo - SPA e Entidades Públicas Empresariais - EPE; 2º patamar: SNS) e se a mesma reflecte, de uma forma verdadeira e apropriada, a posição financeira, os resultados das operações de todo o universo de entidades que integram o SNS e, conseqüentemente o valor das necessidades de financiamento.
- Avaliar a fiabilidade do reporte da situação económico-financeira consolidada do SNS elaborado pela ACSS e utilizado para efeitos de apuramento do défice das Administrações Públicas (com adopção dos conceitos definidos no SEC 95).
- Apurar a dívida do SNS tendo em conta o universo de entidades que o integram.

¹⁷ Aprovado pela Resolução n.º 06/09 – 2.ª Secção, de 3 de Dezembro. A auditoria transitou para o Programa de Fiscalização aprovado para 2011.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

4 METODOLOGIA

A auditoria foi realizada em conformidade com as normas, procedimentos e metodologias adoptadas pelo Tribunal de Contas (TC) e acolhidos no seu “Manual de Auditoria e de Procedimentos”, tendo-se tido igualmente em conta as normas de auditoria geralmente aceites pelas organizações internacionais, como é o caso da INTOSAI, de que o Tribunal de Contas é membro. Foram ainda seguidos os objectivos, procedimentos e metodologias constantes do Plano Global de Auditoria (PGA) e do Programa de Auditoria (PA) superiormente aprovados¹⁸.

As análises efectuadas tiveram por base a informação disponibilizada pela ACSS em suporte papel, ficheiros informáticos e acesso remoto ao sistema informático que processa a consolidação de contas (“Hyperion”).

Na análise e tratamento desta informação foi utilizada como ferramenta informática o Excel, tendo-se recorrido, sempre que necessário, à construção de tabelas dinâmicas.

Foi também objecto de estudo toda a legislação inerente ao processo de transformação verificado em 2008 e 2009, no universo das entidades que integram o SNS.

5 LIMITAÇÕES E CONDICIONANTES

No que respeita à informação e processo de consolidação de contas do SNS destaca-se o seguinte:

- As entidades contabilísticas pertencentes ao SPA não elaboram o conjunto completo de demonstrações financeiras indicado no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS). Além disso, o insuficiente detalhe e/ou inexistência do Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados também constituíram uma limitação;
- O facto de, para algumas entidades contabilísticas, a demonstração de fluxos de caixa (DFC) segundo a ACSS estar incorrecta impossibilitou a reexecução da DFC consolidada para os diferentes patamares.

Persiste o atraso verificado, em anos anteriores, relativamente à produção dos Relatórios e Contas do SNS¹⁹, o que inviabilizou análises mais detalhadas por falta de conhecimento sobre os factos que deram origem às respectivas peças contabilísticas.

6 AUDIÇÃO DOS RESPONSÁVEIS EM CUMPRIMENTO DO PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO

Tendo em vista o exercício do direito de resposta, em cumprimento do princípio do contraditório, nos termos dos artigos 13º e 87º, n.º 3, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, o juiz relator do processo enviou o relato de auditoria, ao Ministro de Estado e das Finanças, à Ministra da Saúde, aos Presidentes do

¹⁸ Nos quais também se incluíram as referências específicas às normas de revisão e auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas (OROC); normas internacionais de auditoria do *International Auditing and Assurance Standards Board* (IAASB), normas contabilísticas para o sector e outra legislação avulsa aplicável ao sector.

¹⁹ Ainda não se encontra disponível o relatório relativo ao ano de 2009, tendo o relatório de 2008 sido disponibilizado no site da ACSS apenas em Março de 2011.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP e da Comissão Directiva do FASP, e ao Director-Geral dos Impostos.

Todos os responsáveis referidos apresentaram alegações, sendo que o Ministro de Estado e das Finanças e a Ministra da Saúde responderam através dos respectivos Chefes de Gabinete. Contudo, o insuficiente esclarecimento produzido pelo Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP motivou um conjunto adicional de questões específicas, endereçadas pelo TC à ACSS, que seguidamente se reproduzem:

- Ponto 7.5.6 e 7.5.7 – Solicita-se que a ACSS se pronuncie acerca da necessidade de reverter o efeito das Plug Accounts, tendo em vista a finalidade última de obter uma imagem fiel do património, da situação financeira, bem como dos resultados das entidades que integram o SNS;*
- Indicar se as Plug Accounts da Demonstração de Resultados e do Balanço estão a provocar ou não uma sobreavaliação do Resultado Líquido do Exercício e dos direitos do SNS e quantificar esses impactos. Caso não sejam considerados os ajustamentos referidos no relato de auditoria, permanecem nas demonstrações financeiras consolidadas um conjunto de proveitos e créditos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação, pedindo que se explique detalhadamente a sustentação teórico/técnica para esta prática;*
- Por que é que nas demonstrações financeiras consolidadas do SNS (Balanço e Demonstração de Resultados) os hospitais aparecem como credores da ACSS, sendo que esta é uma entidade que integra o SNS. Faz sentido que o SNS evidencie créditos sobre o próprio SNS?*
- Neste sentido, qual a justificação teórica/científica para a ACSS não aceitar a solução apresentada no relato de auditoria, que se consubstancia naquele Balanço e Demonstração de Resultados apresentada, dado que não foi facultada qualquer tipo de explicação?*
- Quais as razões técnicas que impedem que a ACSS não tenha implementado o princípio do acréscimo?*
- Qual o conceito de Correção Plug ?*
- Relativamente à anulação de saldos e transacções, explicar detalhadamente as operações contabilísticas relacionadas com o valor de € 74, 9 milhões. Considera-se que a correcta interpretação desta operação poderá originar a necessidade de proceder a correcções à Plug Account 79 da Demonstração de Resultados apresentada pela ACSS de € 213,1 milhões para € 288,1;*
- Quadro 21 – A ACSS deverá dizer se concorda com os valores constantes em cada rubrica, designadamente:
Custos “Non Cash” € 226.573.676;
Variação Capital Circulante Líquido € 259.652.868;
Investimento Capital Fixo € 360.824.076;
Variação Capital, Reservas, Subsídios e Res. Trans. € 269.524.765;
Doações € 6.028.999;
Desinvestimento (VLC) € 30.293.006;*
- Solicita-se uma análise detalhada aos quadros apresentados infra, sem prejuízo do facto de a auditoria ao exercício de 2008 ter sido subcontratada a uma entidade externa:*

SNS

Dem.Result.	Agregado (1)	Anulações (2)	Após anulações (3) = (1) - (2)	Não cruza (Dif.Concl.) (4)	Ajustamentos (5)	Anulações após ajustamentos (6) = (4) + (5)	Consolidado (7) = (3) - (4)	
Custos	12.641.878.524,02	(3.639.468.085,79)	9.002.410.438,23	23.553.431,40	257.092.661,96	280.646.093,36	8.978.857.006,83	
Proveitos	12.332.203.431,37	(3.392.254.611,24)	8.939.948.820,13	57.586.655,98	60.300.148,81	117.886.804,79	8.882.362.164,15	
RL	(309.675.092,65)		(62.461.618,10)				(96.494.842,68)	
	0,00	247.213.474,55		0,00	34.033.224,58	-196.792.513,15	-162.759.288,57	0,00



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

SNS

BALANÇO	Agregado (1)	Anulações (2)	Após anulações (3) = (1) - (2)	Não cruza (Dif. Concl.) (4)	Ajustamentos (5)	Anulações após ajustamentos (6) = (4) + (5)	Consolidado (7) = (3) - (4)
Activo	5.716.018.977,60	(47.652.716,50)	5.668.366.261,10	59.709.012,85	99.872.156,69	159.581.169,54	5.608.657.248,25
F. Próprios	1.826.970.613,50	(231.025.535,26)	1.843.158.552,79	8.744.634,34	785.236,68	9.529.871,02	1.800.380.693,87
Passivo	3.889.048.364,10	(63.840.655,79)	3.825.207.708,31	16.931.153,93	295.879.433,16	312.810.587,09	3.808.276.554,38
	0,00	247.213.474,55	0,00	34.033.224,58	-196.792.513,15	-162.759.288,57	0,00

Uma vez que as duas respostas da ACSS não foram suficientemente esclarecedoras, posteriormente, foi necessário reunir no TC com a ACSS. Na sequência dessa reunião, ocorrida em 7 de Junho de 2011, e em virtude de terem sido trazidos novos argumentos para justificar as “*Plug Accounts*”, seguiram-se novos esclarecimentos. As sucessivas respostas de contraditório da ACSS foram ambíguas e tardias, tendo em vista as evidências necessárias à fundamentação da opinião do TC sobre os procedimentos e demonstrações financeiras consolidadas.

As alegações constam, na íntegra, do Volume II do presente Relatório, nos termos dos artigos 13º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, e 60º, n.º 3, do Regulamento da 2.ª Secção, do Tribunal de Contas, aprovado pela Resolução n.º 3/98-2.ª Secção, de 19 de Junho, com as alterações introduzidas pela Resolução n.º 2/2002-2.ª Secção, de 17 de Janeiro, e pela Resolução n.º 3/2002-2.ª Secção, de 23 de Maio.

Nos pontos do Relatório, foram introduzidas sínteses das alegações consideradas relevantes e que pudessem contribuir para corrigir ou precisar as observações ou conclusões constantes do Relatório. Considerando que o teor da generalidade das alegações não contradiz a avaliação efectuada nesta auditoria mantêm-se, substancialmente, as conclusões e recomendações inicialmente formuladas.

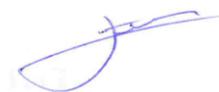
III. DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA

7 ENQUADRAMENTO MACROECONÓMICO

Nos países da União Europeia (UE) o crescimento da despesa pública tem sido condicionado pela diminuição das taxas de crescimento do PIB e limitações impostas pelo Tratado da UE e pelo Pacto de Estabilidade e Crescimento (PEC).

No entanto, a despesa total em saúde tem vindo a aumentar ao longo do tempo, devido à conjugação de múltiplos factores, entre os quais o aumento da esperança média de vida, o rendimento médio *per capita*, o progresso tecnológico e científico, bem como o alargamento (oferta) e a melhoria (qualidade) da cobertura pública de cuidados de saúde.

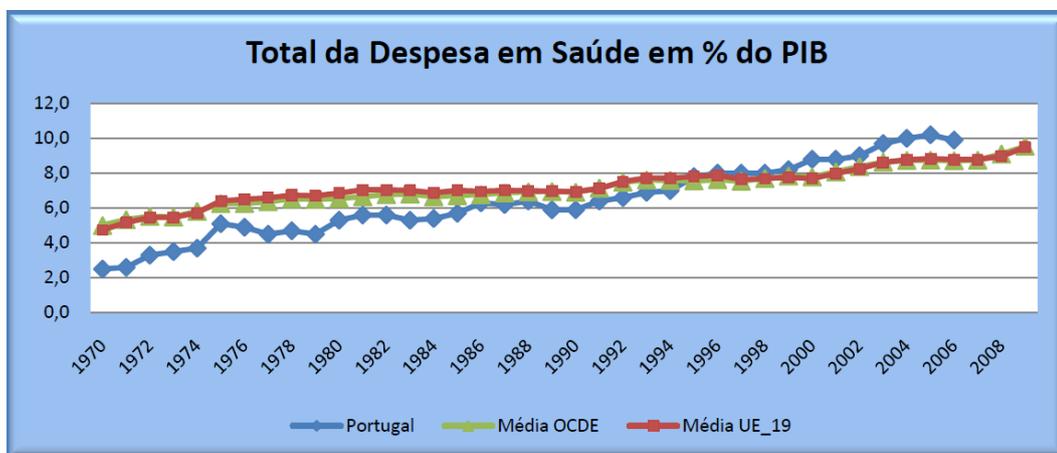
O gráfico seguinte representa a evolução dos gastos em saúde relativamente ao Produto Interno Bruto (PIB), desde a década de setenta:



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Gráfico n.º 1 – Despesa Total em Saúde – % do PIB



Fonte: OECD HEALTH DATA 2010. A publicação mencionada não dispõe de dados para Portugal relativamente ao ano de 2007 e 2008.

O peso das despesas em saúde, no conjunto dos países da U.E (a 19), bem como nos países da OCDE, quase duplicou, entre 1970 e 2008. Neste último ano, a média da despesa total dos países da U.E (a 19) situou-se nos 9% do PIB, com valores entre os 7% (Polónia) e os 11,2% (França), confirmando-se uma tendência generalizada de ligeiro crescimento da despesa total em saúde face aos anos anteriores.

Em Portugal, a despesa total em saúde, em % do PIB, foi progressivamente aumentando de 1970 (2,5%) a 1995 (7,8%), situando-se abaixo da média da EU (a 19). Nos anos subsequentes, a despesa em saúde cresceu acima do ritmo de evolução do PIB, ultrapassando a média verificada na OCDE e na U.E (19), atingindo, em 2005, 10,2%, embora em 2006 tenha diminuído ligeiramente para 9,9%, dos quais 7,1% foram despesa pública e 2,8% despesa privada.

Quanto à despesa pública em saúde em % do PIB, a média nos países da U.E. (a 19) situa-se nos 6,7%, variando entre os 8,7% em França e os 4,3% na Polónia²⁰.

A despesa privada em saúde representa, em média, 2,1% do PIB, oscilando entre os 3,7% na Grécia e os 1% na República Checa²¹.

Como se pode constatar do gráfico seguinte, a despesa *per capita* com a saúde tem vindo a aumentar, no entanto sempre abaixo da média dos países da União Europeia.

²⁰ Vd. Anexo 3 do Relatório Apenso da Universidade do Minho.

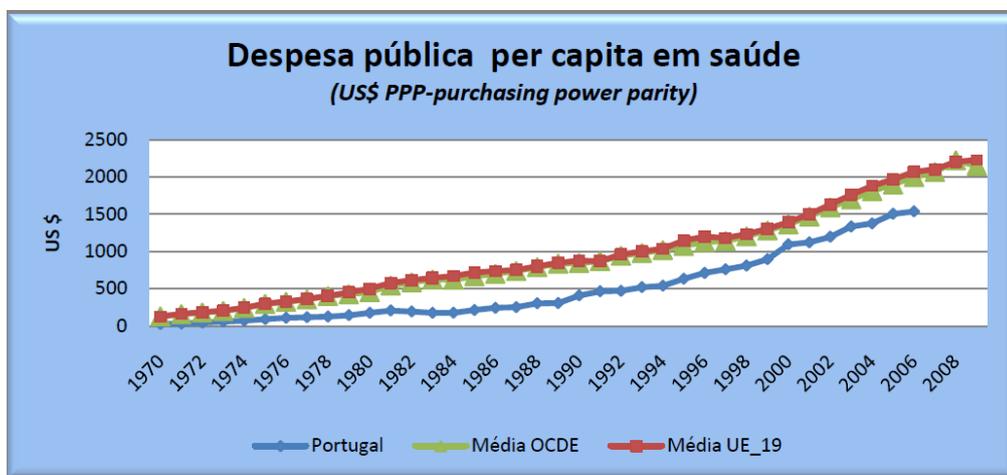
²¹ Vd. Anexo 4 do Relatório Apenso da Universidade do Minho.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Gráfico n.º 2 – Despesa Total em Saúde per capita - US\$PPP



Fonte: OECD HEALTH DATA 2010, Junho 2010. A publicação mencionada não dispõe de dados para Portugal relativamente ao ano de 2007.

Portugal apresenta valores de despesa *per capita* sempre inferiores à média dos países da OCDE e da União Europeia. Em 1970, a despesa total em saúde *per capita* era de \$47. A partir de meados da década de 80 começou a subir atingindo, em 2000, os \$1.511, valor que evoluiu para os \$2.150, em 2006. Tal evolução reflecte uma aproximação à média comunitária, em 2000. A partir desse ano inicia-se novamente uma tendência de afastamento da média comunitária, a qual atingiu, em 2007, o valor de \$2.833.

Relativamente à evolução da despesa nacional em saúde, apresenta-se o quadro seguinte:

Quadro n.º 1 – Representação da Despesa Nacional em Saúde

Unidade: Milhões de euros

Despesa	2000	%	2001	%	2002	%	2003	%	2004	%	2005	%	2006	%
Despesa Pública em Saúde	7.846	73%	8.156	72%	8.800	72%	9.851	73%	10.356	72%	10.880	72%	11.041	72%
Despesa Privada em Saúde	2.969	27%	3.247	28%	3.381	28%	3.597	27%	4.021	28%	4.283	28%	4.396	28%
Despesa Nacional em Saúde	10.815	100%	11.403	100%	12.181	100%	13.448	100%	14.377	100%	15.163	100%	15.437	100%

Fonte: OECD HEALTH DATA 2010, Junho 2010.

De acordo com o quadro supra, constata-se que mais de dois terços da despesa nacional em saúde corresponde a despesa pública, tendência que se vem mantendo ao longo dos anos em análise.

7.1 Evolução do Orçamento do Estado para a Saúde

No quadro seguinte apresenta-se a evolução do Orçamento do Estado (OE) afecto ao Sector da Saúde, de 2005 a 2009:



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Quadro n.º 2 – Evolução do Orçamento do Estado afecto à Função Social Saúde

Unidade: Milhões de euros

Ano	Orçamento Inicial	Orçamento Final	Execução Orçamental
2005	7.417,3	9.656,4	9.282,9
2006	9.211,0	9.425,4	9.189,5
2007	9.126,0	9.259,0	9.129,3
2008	9.242,5	9.434,6	9.383,7
2009	9.687,3	9.910,3	9.821,0

Fonte: Conta Geral do Estado de 2005 a 2009. Para 2009 foram também utilizados os dados remetidos pela DGO em 01-10-2010.

De referir que a execução orçamental, em 2009, é explicada essencialmente por:

- Transferências para a ACSS visando o financiamento do SNS (€ 8.200 milhões);
- Despesas com os subsistemas de saúde ADSE (€ 943,8 milhões) e das forças de segurança (€ 145,2 milhões);
- Dotações de capital respeitantes ao processo de empresarialização dos hospitais (€ 188,4 milhões).
- De 2005 a 2009 a execução orçamental da despesa em Saúde em % do PIB ronda os 6%, à excepção do ano de 2007, no qual representou cerca de 5,4% do PIB²²

A despesa fiscal de 2009²³, respeitante às deduções à colecta em sede de IRS permitidas no âmbito das despesas de saúde e dos encargos com seguros de saúde, representou um encargo para o Estado de € 702,6 milhões²⁴, elevando a despesa do Orçamento do Estado com a saúde para € 10.523,6 milhões (€ 9.821 milhões + € 702,6 milhões).

Na perspectiva das contas nacionais, no que respeita ao processo de empresarialização dos hospitais do SNS, a autoridade estatística nacional (INE) procedeu à reclassificação da totalidade do montante das dotações de capital subscritas e realizadas pelo Estado, em 2009, de operação financeira para transferência de capital, com impacto no saldo das Administrações Públicas²⁵.

Essas dotações de capital subscritas e realizadas pelo Estado em hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde provenientes do capítulo 60 – Despesas Excepcionais, do Orçamento do Ministério das Finanças e da Administração Pública, totalizaram € 188,4 milhões. Além dessas dotações de capital, foi ainda reforçado o capital estatutário de várias entidades no montante de € 75 milhões, fruto da alienação de património do Estado²⁶.

No que respeita ao financiamento ao SNS, realizado via transferências do OE e outras receitas, verifica-se a seguinte evolução:

²² Vd. Quadro n.º2 do Relatório da UM: A execução orçamental da despesa em saúde em % do PIB foi de 6% em 2005, 5,7% em 2006, 5,4% em 2007, 5,5% em 2008 e 5,8% em 2009.

²³ Montante dos impostos que deixaram de ser arrecadados em virtude da concessão de benefícios fiscais.

²⁴ Informação fornecida pela DGCI, através do ofício n.º 298, de 30-09-2010.

²⁵ Cfr. informação recebida do INE em 26-10-2010 e tal como consta da Conta Geral do Estado de 2009 – Volume I – pág. 41.

²⁶ Despacho n.º 22453/2009 do Ministério das Finanças e da Administração Pública e da Saúde, de 17 de Setembro, publicado na 2.ª Série do DR n.º 197, de 12 de Outubro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Quadro n.º 3 – Evolução do Financiamento para o SNS

Unidade: Milhões de euros

Financiamento SNS	2005	2006	2007	2008	2009
Financiamento Inicial do OE para o SNS	5.834	7.632	7.673	7.900	8.200
OE Rectificativo para o SNS	1.800	-	-	-	-
SNS (1)	7.634	7.632	7.673	7.900	8.200
Outros (2) (a)	844	217	424	408	496
Total (1+2)	8.478	7.848	8.097	8.308	8.696
Financiamento ao SNS (b)	8.464	7.583	7.806	8.016	8.430

Fonte: Dados recebidos da ACSS, em 30-07-2010.

(a) Inclui o saldo de gerência do SNS + outras receitas do SNS.

(b) Verbas do financiamento a entidades do SNS, incluindo as transferências para IPSS, pagamentos ao estrangeiro de convenções internacionais, pagamentos de protocolos, etc.

Constata-se, em 2009, um incremento de 4,7% na origem de fundos do SNS (€ 8.696 milhões), todavia o crescimento verificado nas transferências efectuadas pela ACSS para as respectivas entidades do SNS (€ 8.430 milhões) superou esse incremento, atingindo os 5,2%.

Considerando as transformações ocorridas no universo do SNS desde 2002, torna-se relevante analisar a evolução do peso das transferências do OE para os dois sectores (HSPA e HEPE), tendo presente que os hospitais do Sector Público Administrativo (SPA) são financiados por transferências correntes e os hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde, Entidades Públicas Empresariais (EPE), são remunerados pelos serviços prestados no âmbito dos contratos-programa.

Assim, em 2009, os hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde, EPE, absorveram 88,5% das transferências efectuadas para esse grupo de entidades do SNS, enquanto os hospitais e centros hospitalares do SPA consumiram 11,5% das referidas transferências.

Quadro n.º 4 – Transferências do OE para os hospitais SPA e EPE

Unidade: Milhões de euros

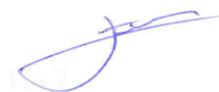
Transferências OE	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%	2009	%
Transferências SNS	7.634		7.632		7.673		7.900		8.200	
Hospitais SPA	2.212	57,4	1.451	39,3	1.072	26,2	728	18,0	504	11,5
Hospitais SA/EPE	1.643	42,6	2.245	60,7	3.027	73,8	3.308	82,0	3.872	88,5
Total Hospitais SNS	3.855	100,0	3.696	100,0	4.100	100,0	4.036	100,0	4.375	100,0

Fonte: Dados recebidos da ACSS, em 30-07-2010.

8 A CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS DO SNS

8.1 A Importância da Consolidação de Contas na Contabilidade Pública

Num contexto de necessidade extrema de redução do défice do Orçamento do Estado e contenção do endividamento das entidades públicas, a Contabilidade Pública reveste-se de grande importância dado que coloca a ênfase na eficiência, desempenho e na “*accountability*”, tentando manter a qualidade dos serviços, mas reduzindo os esforços dos contribuintes (Guthrie e English, 1997). A Contabilidade proporciona técnicas que ajudam a entender quais são os dados relevantes e, neste caso, classifica-os e sumaria-os de forma a apoiar a tomada de decisão (Hodges e Mellett, 1999).



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

A consolidação de contas é uma técnica que permite obter informação agregada das várias entidades, como se de uma única entidade económica se tratasse.

Por isso, dentro das razões apontadas pela literatura para a elaboração de contas consolidadas no sector público destacam-se as seguintes:

- A desagregação do sector público nas diversas entidades com personalidade jurídica própria, o que dificulta o controlo da responsabilidade;
- Uma correcta determinação do *deficit* ou *superavit* do orçamento de uma administração; só desta forma se obterá uma visão de todos os direitos e obrigações reconhecidos, por todas as organizações da administração;
- Instaurar uma política de cultura de gestão do grupo público, possibilitando a tomada de decisões dos diferentes responsáveis políticos da administração;
- O conhecimento, tanto para os gestores como para o cidadão (contribuinte e beneficiário de determinado serviço), das dívidas totais assumidas por uma determinada administração.

No mesmo sentido, destacam-se as considerações que se expressaram no ponto 12 do Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS) - Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro:

“A informação contabilística produzida pelas entidades abrangidas pelo POCMS constitui informação fragmentada, disponibilizada por estas instituições que se assumem como entidades económicas únicas, com processos de gestão directa ou indirectamente integrados, o que implica um conjunto de necessidades que a sobredita informação fragmentada não tem condições de satisfazer.

Torna-se assim necessário consolidar informação financeira que auxilie o processo de tomada de decisão pelos responsáveis financeiros e políticos e que proporcione a criação de uma cultura de apresentação de contas intra-entidades pertencentes a um mesmo subconjunto do Ministério da Saúde.

Com o processo de consolidação de contas devidamente controlado potenciar-se-á o controlo legal e político, contribuindo-se para a melhoria da informação financeira de todo o Serviço Nacional de Saúde, que potenciará a instauração de posturas e culturas de gestão do SNS, bem como ainda facilitará a comparabilidade temporal e espacial.

A consolidação da informação financeira constituirá um potente instrumento de gestão e um importante factor de transparência das receitas e despesas com o sector da saúde em Portugal...”

A importância da consolidação de contas é reiterada pela recente Portaria n.º 474/2010²⁷, na qual expressamente se consagra que *“(...) A informação económico-financeira, resultante da consolidação de contas, facilita a tomada de decisão e respectivo controlo, por parte das entidades e dos respectivos grupos públicos no que respeita ao cumprimento dos objectivos estabelecidos, com especial relevo no controlo do défice orçamental. A contabilidade permite apresentar, através de linguagem própria, a avaliação do desempenho das entidades, tendo por base a qualidade da informação, a qual tem de ser fiável e isenta de desvios e erros.”*

²⁷ Publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 126, de 1 de Julho de 2010.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

No âmbito funcional e orgânico do SNS existem diversas entidades prestadoras de cuidados de saúde financiadas por dinheiros públicos provenientes dos impostos, independentemente de os seus estatutos respeitarem aos regimes jurídicos do sector público administrativo ou do sector empresarial do Estado. Repare-se que o enquadramento jurídico/institucional deste vasto universo de entidades públicas, agrupadas em subsectores (SPA/SEE), decorre da Lei de Bases da Saúde com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002 e do Estatuto do SNS²⁸, que as submete, independentemente da sua natureza meramente administrativa ou empresarial, à relação de tutela e superintendência do Ministério da Saúde ou tutela financeira conjunta daquele Ministério e do Ministério de Estado e das Finanças. Além disso, enquanto entidades prestadoras de cuidados de saúde devem pautar-se pelos mesmos “princípios de gestão”²⁹, previstos na referida lei de bases.

Note-se que a persistência de elevados níveis de endividamento mesmo nas entidades públicas empresariais poderá conduzir a uma necessidade de financiamento líquido deste subsector do SNS, colocando, eventualmente, o Estado perante as condicionantes decorrentes dos critérios do SEC 95, no que respeita à qualificação de entradas de capital como transacções não financeiras, que poderão conduzir a um eventual agravamento do défice das Administrações Públicas na perspectiva das contas nacionais que, por sua vez, comprometerão o cumprimento das metas de redução dos défices previstos nos PEC.

Neste contexto, a consolidação de contas do SNS torna-se um imperativo para o conhecimento rigoroso e transparente da sua situação económico-financeira, incluindo o endividamento e as necessidades de financiamento dos subsectores (SPA e SEE) que o integram.

8.2 Enquadramento Normativo da Consolidação de Contas do SNS

O Plano Oficial de Contabilidade Pública (POCP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 232/97, de 13 de Setembro, não estabeleceu os princípios que devem estar subjacentes a uma adequada consolidação de contas, pelo que se torna urgente enquadrar, em normativo específico, os princípios orientadores à consolidação de contas por parte do universo das administrações públicas.

Por sua vez, o POCMS aprovado pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro, prevê no seu artigo 6.º que sejam aprovadas por despacho conjunto do Ministério das Finanças e da Saúde as normas de consolidação de contas do sector da saúde³⁰, que até à presente data ainda não foram aprovadas. Contudo, a Portaria n.º 474/2010, anteriormente referida, apresenta um conjunto de normas transitórias apenas para as entidades integradas no sector público administrativo.

Importa sublinhar que a orientação contida na referida Portaria constitui um flagrante retrocesso face ao teor das recomendações proferidas nos Relatórios do TC, as quais já mereceram reconhecimento e acolhimento por parte dos Ministérios da Saúde e do Estado e das Finanças, destacando-se todo o trabalho já desenvolvido pela ACSS, no sentido de implementar um processo de consolidação ao abrigo de normas e manuais de procedimentos que consideram os patamares de consolidação do SPA e do SEE necessários à consolidação integral do SNS.

As várias auditorias realizadas pelo TC respeitantes à situação económico-financeira do SNS que incidiram sobre os anos de 2006 a 2008 concluíram reiteradamente que a **informação consolidada continua a não dar uma imagem verdadeira e apropriada da situação económico-financeira e dos**

²⁸ Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro.

²⁹ Vd. art.º 5.º da Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.

³⁰ Ver também o ponto 12 do POCMS.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

resultados do conjunto das entidades que integram o SNS, em virtude de as metodologias de consolidação de contas não garantirem que o resultado dessa informação seja exacto e integral.

Por sua vez, as normas de consolidação de contas do sector da saúde a que o artigo 6.º da portaria que aprovou o POCMS alude conjugadas com o ponto 12 do referido POCMS não podem deixar de ser aplicáveis às entidades públicas empresariais (EPE) que integram o SNS, pelas seguintes razões:

- Embora o n.º 1 do artigo 2.º da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro, que aprovou o POCMS preveja que o mesmo se aplica obrigatoriamente a todos os serviços e organismos do Ministério da Saúde, bem como aos organismos autónomos sob sua tutela que não tenham natureza, forma e designação de empresa pública, o regime aplicável às entidades públicas empresariais que integram deve ser compreendido à luz da conjugação das normas (gerais e especiais) que lhe sucederam no tempo;
- Repare-se que, nos termos do n.º 1, do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro e do n.º 1 do artigo 18.º do anexo à Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, as entidades contabilísticas que integram o SNS e pertencem ao SEE regem-se pelo respectivo diploma de criação, pelos seus regulamentos internos, pelas normas em vigor para os hospitais do SNS que não sejam incompatíveis com a sua natureza jurídica e, subsidiariamente, pelo regime jurídico geral aplicável às entidades públicas empresariais, isto é o Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro;
- As entidades públicas empresariais são empresas públicas, as quais se devem reger pelo direito privado, salvo no que estiver disposto nos diplomas que tenham aprovado os respectivos estatutos. Ora, o artigo 24.º dos estatutos constantes do anexo I ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, determina que estas entidades apliquem o POCMS, com as adaptações estabelecidas no despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde n.º 17164/2006³¹.

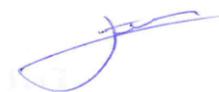
Portanto, ainda que o n.º 1 do artigo 2.º da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro, refira que o POCMS não se aplica a empresas públicas, esta disposição de natureza regulamentar deixou de ser aplicável, por via das novas disposições legais e regulamentares que posteriormente conformaram o regime jurídico dos hospitais do SNS com estatuto de entidades públicas empresariais.

Perante a passagem contínua de entidades do SPA para o SEE, iniciada em 2002 com a empresarialização dos hospitais do SNS e ainda em curso, caso a consolidação de contas apenas englobe as entidades do SPA, tal como se prevê na supra-referida Portaria n.º 474/2010, então, a breve trecho, produzir-se-á um cenário de consolidação circunscrito apenas a “meia dúzia” de entidades administrativas (ARS e ACSS). Tal cenário não fará qualquer sentido face à verdadeira dimensão do universo de entidades públicas que integram o SNS e além disso, esta redução proporcionaria uma imagem desproporcionada, opaca e inapropriada face à necessidade de conhecer a situação económico-financeira integral do SNS.

Face ao que precede, a consolidação de contas do SNS continua sem um quadro normativo completo e aprovado³², coerente e alinhado com os princípios e boas práticas contabilísticas internacionalmente aceites para o sector público, que abranja os subsectores SPA e SEE e garanta um conhecimento rigoroso e transparente da situação económico-financeira do SNS.

³¹ Publicado na 2.ª série do Diário da República n.º 164, de 25 de Agosto de 2006.

³² Após audição da CNCAP – vd. art.º 6.º da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro (POCMS).



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Trata-se de uma questão que assume particular importância no contexto actual da contabilidade pública portuguesa, dado que esta se encontra estruturada com base no Plano Oficial de Contabilidade (POC)³³, o qual se encontra revogado com a entrada em vigor do Sistema de Normalização Contabilística (SNC, Decreto-Lei n.º158/2009, de 13 de Julho). O SNC agrega um corpo de normas coerente com as normas internacionais de contabilidade do IASB em vigor na União Europeia, pelo que a nível de contabilidade pública, o processo deverá convergir igualmente para as normas internacionais, em particular as normas internacionais de contabilidade para o sector público do IFAC, tal como realçado na Portaria n.º474/2010, publicada no Diário da República, 2.ª série, N.º 126, de 1 de Julho de 2010:

“Segundo as Normas Internacionais de Contabilidade para o Sector Público, o processo de prestação de contas respeita à apresentação das demonstrações financeiras, às suas componentes e relato financeiro, pelo que a adopção destas normas implica a adaptação do POCP e planos sectoriais, a um novo Sistema Público de Normalização Contabilística (SPNC), em tudo o que for aplicável ao sector público português, tal como aconteceu com o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), aprovado pelo Decreto -Lei n.º 158/2009, de 13 de Julho, Sistema que veio a substituir o Plano Oficial de Contas.”

No que concerne a esta temática refere o Chefe de Gabinete do Ministro de Estado e das Finanças “ *Relativamente à primeira recomendação, a Direcção Geral do Orçamento através da CNCAP promoveu a publicação da Portaria nº 474/2010 com os princípios e regras para a consolidação de contas, para os vários sectores da Administração Pública, tendo conhecimento de que a partir de 2010, há intenção por parte destes sectores de procederem já à apresentação de contas consolidadas.*

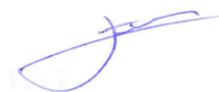
No mesmo sentido refere o Chefe de Gabinete da Ministra da Saúde “ *Comungamos da preocupação do Tribunal de Contas quanto à necessidade de facultar uma panorâmica rigorosa e transparente da situação económica e financeira do Serviço Nacional de Saúde. Contudo é entendimento do Ministério da Saúde que a Orientação nº 1/2010 proporciona um quadro regulador apropriado às necessidades de consolidação de contas, uma vez que a mesma se baseia nas normas internacionais de contabilidade pública, mais concretamente na IPSAS 6, emitida pelo International Public Sector Accounting Standards Board (IPSASB).*”

Face à argumentação apresentada, cabe salientar que por muito meritória que seja a publicação da Portaria nº 474/2010, a sua publicação, volvidos 10 anos sobre a publicação do POCMS e 13 do POCP, afigura-se substancialmente tardia e insuficiente para o Sector da Saúde.

A Orientação n.º 1/2010, anexa à referida Portaria, é apenas relativa à consolidação de contas no âmbito do SPA, o que leva a questionar a inclusão, ou não, do SEE no perímetro de consolidação do SNS. Deste modo, a actual situação não suprime a necessidade de normas de consolidação específicas para o Sector da Saúde, dado o conjunto heterogéneo de entidades contabilísticas que o integram.

Assim, à semelhança do que vem sendo reiterado pelo Tribunal de Contas nos vários relatórios de auditoria respeitantes à situação económico-financeira do SNS de 2003 a 2008, torna-se urgente a aprovação e implementação de normas de consolidação de contas aplicáveis ao SNS, que atendam à sua especificidade (bem como à dos seus subsectores SPA e SEE), para que a informação

³³ POC, Decreto-Lei n.º410/89, de 21 de Novembro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

disponibilizada reflecta de forma verdadeira e apropriada a posição financeira e os resultados das operações de todo o universo de entidades que integram o SNS.

8.3 Metodologias e Regras adoptadas para o processo de consolidação

Face à inexistência de normas de consolidação para o sector da saúde, a ACSS desenvolveu em 2008, com o apoio de consultores externos, um processo de consolidação autónomo designado por “Guia de Orientações do processo de Consolidação de Contas do SNS”³⁴, documento esse que serviu de base às “Normas de Consolidação do SNS”, remetidas à CNCAP³⁵, para apreciação e posterior aprovação por Despacho Conjunto dos Senhores Ministros das Finanças e da Saúde.

Apesar de tais normas ainda não terem sido aprovadas e publicadas, serviram de base ao processo de consolidação levado a cabo pela ACSS para os exercícios de 2008 e 2009.

Por outro lado, no que respeita à análise das Normas de Consolidação do SNS remetidas à CNCAP, constatou-se que o documento remetido pela ACSS carece de referência ao normativo e/ou melhores práticas contabilísticas que serviram de base à sua elaboração, o mesmo sucedendo com o “Guia de Orientações do processo de Consolidação de Contas do SNS”.

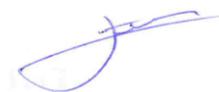
A metodologia adoptada pela ACSS merece as seguintes considerações:

- Não existe qualquer referência ao normativo e/ou melhores práticas contabilísticas que serviram de base à consolidação de contas do SNS;
- Evidencia a utilização de princípios, regras, procedimentos e critérios contabilísticos pelas entidades contabilísticas individuais diferentes dos constantes no POCMS. Aqui enfatiza-se o caso particular da ACSS, que se rege pelo regime de caixa, enquanto as restantes entidades aplicam o regime contabilístico do acréscimo, reconhecido pela própria ACSS como um obstáculo ao processo de consolidação de contas. Tal “origina, inevitavelmente, diferenças de conciliação, reflectidas nas *“Plug Accounts”*”³⁶.
- Não é aceitável que não exista uma periodicidade definida para a consolidação de contas do SNS, pelo menos anual, para a preparação das contas consolidadas, pelo que tal deveria ser devidamente explicitado.
- Verificam-se algumas incongruências no que respeita ao “Manual de consolidação”, constatando-se que seria razoável a existência de um manual de consolidação estável ao longo dos exercícios, e não elaborado anualmente, sendo alterado sempre que se justifique uma mudança dos procedimentos de consolidação. Adicionalmente, torna-se importante que os critérios valorimétricos fixados para a consolidação das contas sejam incluídos no referido manual.

³⁴ Aprovado pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, em 13 de Outubro de 2008.

³⁵ Em 7 de Maio de 2009.

³⁶ Relatório de Enquadramento de Consolidação de Contas para o exercício de 2009 do SNS, p.15.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

8.4 Delimitação do Perímetro de Consolidação de Contas do SNS

8.4.1 Definição do Perímetro de Consolidação

O n.º 2 da Base XII da Lei de Bases da Saúde define que o SNS abrange todas as instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde dependentes do Ministério da Saúde e dispõe de estatuto próprio.

O estatuto do SNS foi aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, e dispõe no seu artigo 1.º que o SNS *“é um conjunto ordenado e hierarquizado de instituições e de serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde, funcionando sob a superintendência ou a tutela do Ministro da Saúde”*.

No processo de consolidação de contas do SNS a ACSS definiu três critérios necessários para que uma entidade contabilística, independentemente da sua natureza jurídica, possa integrar o perímetro de consolidação do SNS³⁷.

Assim em 31-12-2009 integravam o perímetro de consolidação de contas do SNS 33 entidades do SPA e 41 entidades EPE.

No entanto, observa-se que a ACSS não incluiu no perímetro de consolidação de contas do SNS o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) e o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT).

A justificação apresentada para a exclusão do INEM e do IDT do perímetro de consolidação de contas do SNS prende-se com os seguintes argumentos³⁸:

- i) O histórico/tradição (no que respeita à não integração das referidas entidades);
- ii) A comparabilidade (fundamentada na necessidade de estabilizar os serviços que integram o perímetro).

O primeiro argumento contraria as práticas privadas nacionais e internacionais, segundo as quais o perímetro de consolidação deve ser determinado em cada exercício económico a consolidar, considerando todas as entidades que nos termos das regras contabilísticas devem ser incluídas na consolidação. Logo, a justificação que alude à “tradição” não deve sobrepor-se ao enquadramento que anualmente deve ser realizado de acordo com os três critérios pré-estabelecidos que têm enquadramento legal específico.

Quanto ao segundo argumento, refira-se que o problema da comparabilidade não é fundamentalmente afectado pela referida “tradição” que conduz à exclusão do INEM e do IDT. A comparabilidade também tem sido afectada pela transformação de entidades do SPA em EPE e pela criação de Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde em qualquer mês de cada ano. Além disso, o problema não se coloca caso as demonstrações financeiras consolidadas do grupo relevem os necessários ajustamentos nas demonstrações do exercício anterior ou se divulgarem no anexo ao balanço e à demonstração de resultados o efeito da alteração do perímetro (Rodrigues, Silva e Pereira, 2006). Por analogia, refira-se que este procedimento está também previsto no Decreto-Lei

³⁷ Vd. Quadro n.º 3 do Relatório da Universidade do Minho.

³⁸ Vd. Informação da ACSS, n.º 583/31/84, de 17 de Novembro de 2009.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

n.º 238/91, de 2 de Julho, que estabelece as normas de consolidação de contas do POC (cap. 13.2.4), e no POC Educação que salienta:

“Se a composição do conjunto das entidades incluídas na consolidação se alterar significativamente no decurso do exercício, as demonstrações financeiras consolidadas devem fornecer informações que permitam a comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas. Esta obrigação pode ser cumprida ou pela elaboração de demonstrações financeiras ajustadas à data do início do exercício a que se referem ou por informações a prestar no anexo ao balanço e à demonstração de resultados consolidados.” (POC Educação, cap. 12.5.1).

Assim, a ACSS devia incluir também no perímetro de consolidação o INEM e o IDT, uma vez que preenchem os critérios por ela estabelecidos.

Em suma, a ACSS terá que aplicar anualmente, de um modo coerente, os critérios que estabeleceu revendo a inclusão ou exclusão de entidades a consolidar e tratar as alterações ao perímetro de consolidação, de modo a que as demonstrações financeiras consolidadas sejam comparáveis com os exercícios anteriores.

Acresce que, o POCMS preconiza uma consolidação de contas para o sector da saúde, constatando-se que a Portaria 474/2010 vai mais além e considera a ACSS como entidade mãe do sector da saúde. Neste sentido, fica aberta a possibilidade de uma futura ampliação desses critérios de consolidação, de modo a alcançar uma dimensão que reflecta a unidade económica da execução da política nacional de Saúde que incumbe ao Ministério da Saúde³⁹ realizada através do universo de entidades públicas sujeitas aos seus poderes de tutela e superintendência.

Aliás, este parece ser o alcance pretendido pelo POCMS (Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro), tal como resulta das considerações expressadas no seu ponto 12:

“(...) Com efeito, pela via da consolidação, poderá obter-se um único conjunto de demonstrações financeiras e orçamentais (balanço, demonstração dos resultados e mapas de controlo orçamental) do SNS, e até de todo o MS, como se de uma única entidade se tratasse.”

Face ao exposto a ACSS vem referir que *“Quanto à revisão do perímetro de consolidação, a ACSS está a elaborar uma informação técnica tendo em vista a clarificação do perímetro de entidades do Ministério da Saúde a consolidar, atento ao disposto na Orientação nº 1/2010 e na IPSAS 6”*.

8.4.2 Alterações aos subperímetros (SPA/SEE) 2008-2009

As alterações de entidades do SPA em entidades públicas empresariais ou as transformações organizacionais que, embora mantendo o mesmo estatuto empresarial, provocam fusões de hospitais que dão origem a Centros Hospitalares ou criam Unidades Locais de Saúde interferem na configuração dos dois patamares de consolidação, correspondentes aos subsectores do SPA e SEE, respectivamente, o que, por si só, condiciona a comparabilidade anual da situação económico-financeira de cada um desses patamares.

³⁹ Considerando a missão e as atribuições do Ministério da Saúde – vd. Art.ºs 1.º e 2.º do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

É de ressaltar o facto de estas entidades contabilísticas estarem extintas a 31 de Dezembro de 2009, o que justifica a sua não inclusão nos perímetros. Esta questão prende-se com a data de relato, analisada na secção 8.5.3, que deverá ser reportada à data de 31 de Dezembro do respectivo exercício.

De referir que o Hospital de São Marcos – Braga e o Centro Hospitalar de Cascais passaram a ser geridos em regime de parceria público privada. Considerando que se trata de hospitais de substituição, os respectivos contratos de parceria⁴⁰ contemplaram “Períodos de Transição”, a partir dos quais as anteriores instalações passaram a ser geridas pelos parceiros privados até que os edifícios novos entrassem em funcionamento.

Assim, o período de transição do Hospital de Braga teve início em 9 Setembro de 2009 e o período de transição do hospital de Cascais iniciou-se em 01 de Janeiro de 2009. Sem prejuízo destas transmissões as respectivas entidades do Sector Público Administrativo (SPA) que os geriam apresentaram contas relativas ao exercício de 2009, uma vez que não foram extintas⁴¹.

Importa, também, referir que o Hospital Prof. Dr. Fernando da Fonseca, EPE, passou a integrar o perímetro de consolidação do SNS, sendo que anteriormente fazia parte de uma parceria público-privada⁴².

8.4.3 Validação do processo de transição de subperímetro SPA-SEE

Com base na informação recolhida⁴³, procedeu-se à verificação da integração do património das entidades extintas no património das novas entidades, tendo-se realizado a validação do procedimento levado a cabo pela ACSS, ou seja, confirmar se o património das entidades à data da transição foi considerado no balanço inicial das novas entidades⁴⁴.

Assim, as diferenças apuradas resultam de compensações entre Activo e Passivo, justificadas pelo facto de a ACSS predefinir no seu sistema informático a natureza dos saldos das contas mistas, de forma distinta àquele que é definido pelas próprias entidades. Esse procedimento deveria ser corrigido para que os valores de cada massa patrimonial representem a realidade contabilística e não contrarie o princípio da não compensação de saldos previsto no POCMS.

8.5 Pressupostos da Consolidação e Procedimentos Críticos da Entidade Consolidante (ACSS)

8.5.1 Fiabilidade da informação financeira das entidades que concorrem para o perímetro

Da análise efectuada à Certificação Legal das Contas (CLC), das entidades do SEE é importante referir que as ênfases e/ou reservas dos ROC são consistentes no que respeita a: subavaliação das

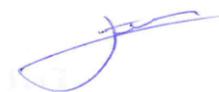
⁴⁰ Contratos visados pelo TC em 04/11/2008 (Hospital de Cascais) e 16/07/2009 (Hospital de Braga).

⁴¹ Registo de entrada de contas de gerência no TC de 10 de Maio de 2010; processos n.º 3274/2009 – Centro Hospitalar de Cascais; Processo n.º 3270/2009 – Hospital de S. Marcos (Braga).

⁴² Decreto-Lei n.º 203/2008, de 10 de Outubro.

⁴³ De forma a validar o processo de transição de subperímetro do SPA para o SEE, ou de extinção ou incorporação de entidades contabilísticas e respectiva data de transição, foram obtidos os balanços intercalares para as entidades que transitaram de subperímetro e os balanços iniciais das novas entidades.

⁴⁴ Vd. Apêndices 1 a 4 do Relatório Apenso da Universidade do Minho.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

provisões para pensões de reforma registadas na base de caixa⁴⁵ e falta de cadastro do imobilizado em grande parte dos hospitais EPE. Estas duas situações levam à sobreavaliação dos resultados líquidos.

Os ROC são ainda consistentes quando apontam como problemas: a circularização das dívidas e, conseqüentemente, dificuldades na auditoria a estes saldos; a insuficiência no controlo das existências; e o não cumprimento do princípio da especialização.

Da análise efectuada às demonstrações financeiras individuais identificou-se uma rubrica de reservas estatutárias negativas no Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE. De acordo com a informação recebida no dia 13 Outubro de 2010, da ACSS, esta conta poderá apresentar saldo negativo, em resultado da absorção dos efeitos das fusões quando o fundo patrimonial era negativo. Note-se que situações idênticas deveriam ter sido sinalizadas e, conseqüentemente, enviadas instruções pela ACSS à entidade para proceder à sua correcção.

Acresce que foi encontrada uma situação em que os proveitos não são reflectidos de forma fidedigna na Demonstração de Resultados. A título ilustrativo, o ROC do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, na CLC de 2008, refere que os proveitos estão a ser contabilizados como redução de custos com vista a atingir objectivos do Contrato Programa em termos de custos. Posteriormente, a ACSS emanou instruções com vista à correcção desta situação.

Não foi obtida evidência de que a ACSS acolha e ajuste as demonstrações financeiras individuais de acordo com as recomendações dos ROC, procedimento que deveria ser efectuado no caso de se tratar de montantes materialmente relevantes.

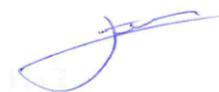
Contudo, dada a inexistência do conjunto completo das demonstrações financeiras para as entidades do SPA e a falta de informação disponível sobre as entidades do SEE que nos permita efectuar ajustamentos (este argumento é apresentado pelos próprios ROC nas CLC, em várias circunstâncias), não é possível ao TC aferir sobre o impacto, e conseqüente materialidade, da não uniformização, do não cumprimento dos princípios contabilísticos e da heterogeneidade dos procedimentos contabilísticos, bem como sobre a fiabilidade das demonstrações financeiras individuais das entidades que concorrem para o perímetro.

8.5.2 Políticas contabilísticas para transacções e outros acontecimentos em circunstâncias semelhantes

Da análise efectuada às demonstrações financeiras individuais dos Hospitais EPE em 2008 e 2009 constatou-se que, apesar destas entidades contabilísticas referirem que as demonstrações financeiras foram preparadas, em todos os seus aspectos formais, em conformidade com as disposições do POCMS, seguindo as políticas contabilísticas e/ou critérios valorimétricos que nele se encontram consignados, não é prática generalizada atender ao estabelecido no POCMS quanto a políticas de amortizações e provisões.

Da análise aos Relatórios e Contas individuais dos Hospitais EPE, verificámos também para o activo imobilizado das entidades que concorrem para o perímetro a utilização quer do custo de aquisição ou de produção quer do valor reavaliado.

⁴⁵ A título de exemplo, o Hospital de S. João, EPE, no seu Relatório & Contas de 2009 (p. 185) transcreve o comunicado da ACSS para não registarem fundos de pensões, sendo um assunto a ser estudado no futuro.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

A adopção de diferentes políticas contabilísticas e/ou critérios valorimétricos nas contas individuais das entidades contabilísticas que integram o perímetro implica a prossecução de procedimentos que garantam a uniformização e homogeneização da informação em fase prévia do processo de consolidação de contas. Ou seja, tal como reflectido no ponto 7 das Normas de Consolidação remetidas à CNCAP, a ACSS “deverá, previamente, efectuar reclassificações e ajustamentos à informação individual prestada pelas entidades, de forma a assegurar a conformidade da informação objecto das operações de consolidação.”

Também a norma internacional de contabilidade para o sector público relativa à consolidação de contas (IPSAS 6) é clara a este respeito:

“49. As demonstrações financeiras devem ser preparadas usando políticas contabilísticas uniformes para transacções e outros acontecimentos idênticos em circunstâncias similares.

50. Se um membro da entidade económica usar políticas contabilísticas que não sejam as adoptadas nas demonstrações financeiras consolidadas para transacções e acontecimentos idênticos em circunstâncias similares, são feitos ajustamentos apropriados às suas demonstrações financeiras na preparação de demonstrações financeiras consolidadas.”

Apesar de serem utilizadas por parte das entidades que concorrem para o perímetro de consolidação do SNS diferentes políticas contabilísticas para transacções e outros acontecimentos idênticos em circunstâncias semelhantes, ainda assim, a ACSS não procede a quaisquer ajustamentos de forma a garantir a uniformização e homogeneidade.

Em sede de trabalho de campo os representantes da ACSS contactados, justificaram que a uniformidade estava garantida pelo facto de todas as entidades que concorrem para o perímetro de consolidação estarem a utilizar o POCMS. Isto é, não são efectuados por parte da ACSS quaisquer ajustamentos que garantam a uniformização e homogeneidade dos procedimentos contabilísticos.

Ora, a simples adopção do POCMS não garante que as entidades adoptem todas os mesmos critérios valorimétricos. Por outro lado, o facto de todas as entidades estarem sujeitas ao POCMS não significa por si só que cumpram todas as regras criteriosamente (uma coisa é a harmonização formal, outra a harmonização material, (ver Van der Tas, 1988).

Este procedimento é incorrecto, sendo ainda mais gravoso pelo facto de constar, nas Normas de Consolidação do SNS que foram remetidas pela ACSS à CNCAP, que a normalização e uniformização de procedimentos é uma condição essencial para a prossecução dos objectivos de uma consolidação de contas (§7).

Ao nível da uniformidade de regime contabilístico, acresce ainda o facto de a ACSS enfatizar que:

“a ausência de uniformidade de regime contabilístico no âmbito da consolidação do SNS dificulta o processo de conciliação das operações realizadas entre a ACSS/SNS e as entidades consolidadas. Com efeito, enquanto a ACSS/SNS se rege pelo regime de caixa, as entidades consolidadas adoptam o regime contabilístico do acréscimo, que obedece ao princípio da especialização.” (ACSS, Consolidação de Contas: Exercício de 2009 - Relatório de Enquadramento, p. 15).

O facto da ACSS, como entidade consolidante, se reger pelo regime de caixa, revela inconsistências com o versado no POCMS, a que esta entidade bem como as restantes entidades contabilísticas que concorrem para o perímetro de consolidação estão subordinadas.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Adicionalmente, é expectável que as melhores práticas contabilísticas partam da entidade consolidante – ACSS, que às entidades consolidadas está a exigir (e a assumir) o cumprimento do POCMS. De salientar que o processo de adopção das melhores práticas se faz também por mimetismo e não apenas de forma coerciva, pelo que a ACSS deve não só impor regras uniformes, como ser um exemplo das melhores práticas (*DiMaggio e Powell, 1983; Rodrigues e Craig, 2007*).

No que concerne à ausência de utilização do regime do acréscimo a ACSS menciona *“Em relação ao regime do acréscimo, na esfera da ACSS, IP, na contabilização dos fluxos decorrentes dos contratos-programa celebrados com as entidades públicas empresariais, a ACSS está a desenvolver diligências, em articulação com o seu Fiscal Único (...) que visam a utilização do regime do acréscimo na contabilização das operações decorrentes da celebração dos contratos programa entre o Ministério da Saúde e as entidades com natureza empresarial”*.

8.5.3 Datas de reporte das demonstrações financeiras das entidades que integram o perímetro de consolidação

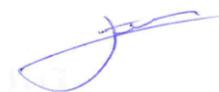
No que concerne ao período de reporte deverá atender-se à situação da entidade a 31 de Dezembro do respectivo ano/exercício a consolidar. Neste sentido, no caso de entidades contabilísticas que se extinguem, por fusão ou transformação, as suas demonstrações financeiras intercalares deverão ser integradas à data da transformação nas demonstrações financeiras da nova entidade.

Desta forma, as demonstrações financeiras (intercalares) das entidades extintas não devem concorrer para o perímetro, na medida em que já foram incorporadas nas demonstrações financeiras das novas entidades. Tal inclusão implica duplicação de valores e contribui para que as demonstrações financeiras consolidadas por patamar não espelhem a verdadeira realidade económico-financeira.

A título ilustrativo, as dívidas de uma entidade extinta, que foram integradas no património da nova entidade contabilística podem ter sido liquidadas no decurso do exercício económico da nova entidade. Ou seja, a inclusão dessas dívidas, como parte do património das entidades extintas à data da sua extinção, nas demonstrações financeiras consolidadas não está a reflectir o pagamento já efectuado, deturpando os valores constantes das demonstrações financeiras consolidadas.

Face ao que precede, do ponto de vista do apuramento da posição financeira consolidada por subperímetro deverá atender-se àquele stock reportado a 31 de Dezembro no patamar em que a entidade contabilística se encontrar naquela data.

Numa perspectiva de apuramento do resultado económico consolidado por perímetro, e por uma questão de consistência, dever-se-á atender à mesma lógica. Não obstante, em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas, a ACSS dever explicitar os montantes que foram imputados a Resultados Transitados (aquando das integrações do património das entidades extintas no património das novas entidades), mas que respeitam a custos e perdas incorridos e proveitos e ganhos gerados pela entidade extinta ou transformada no período do exercício económico em que a mesma operou (desde o início do exercício económico e até àquela modificação), e que deveria concorrer para a demonstração de resultados consolidada por patamar, no caso de não ter havido transformação.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Relativamente a esta questão a ACSS menciona *“Questiona-se assim se o critério defendido pela Universidade do Minho contribui para a definição do verdadeiro Resultado Líquido do Exercício em cada patamar de consolidação, uma vez que este é desvirtuado pela exclusão de custos. A ACSS é alheia a este processo de transformação de entidades tendo, inclusivamente, já alertado a tutela sobre o impacto criação/fusão de entidades durante o exercício económico nas demonstrações financeiras.”*

Mantém-se a posição defendida no relatório quanto a esta matéria. As alterações de perímetro podem sempre ocorrer (ocorreram em 2009, em 2010 e já em 2011) e o procedimento adoptado pela ACSS, para além da duplicação de valores que já foi reconhecida, não é o adequado para a obtenção de uma imagem verdadeira da situação económica e financeira do SNS, a 31 de Dezembro de cada ano.

Reitera-se, no entanto, a necessidade de em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas, a ACSS dever explicitar os montantes que foram imputados a Resultados Transitados (aquando das integrações do património das entidades extintas no património das novas entidades), mas que respeitam a custos e perdas incorridos e proveitos e ganhos gerados pela entidade extinta ou transformada no período do exercício económico em que a mesma operou (desde o início do exercício económico e até àquela modificação), e que deveria concorrer para a demonstração de resultados consolidada por patamar, no caso de não ter havido transformação.

8.5.4 Levantamento das operações de consolidação de contas

Neste subponto, é objecto de atenção especial a análise do tratamento da anulação das operações inter-instituições. A este respeito, importa realçar os conceitos de **“Plug Account”** e de **“diferenças de conciliação”**.

A ACSS salienta que as operações inter-instituições podem estar ou não conciliadas. **As operações que não conciliam** referem-se a operações que são reflectidas nas demonstrações financeiras de apenas uma entidade, enquanto que as **operações conciliantes** são aquelas que surgem reflectidas nas demonstrações financeiras de ambas as entidades.

O reconhecimento das operações que conciliam e que não conciliam é relevante para o apuramento das **Plug Account**, as quais reflectem e evidenciam as diferenças de conciliação das operações.

Duas situações podem ocorrer: o caso da Plug Account estar equilibrada, e o caso da Plug Account não estar equilibrada. O primeiro caso materializa o normal processo de anulação de operações inter-instituições. Na situação da Plug Account não estar equilibrada geram-se diferenças de conciliação, cuja razão da ocorrência não é indagada (e, conseqüentemente, corrigida) pela ACSS.

Ao invés, as diferenças de conciliação reportadas nas Plug Accounts permitem a manipulação dos dados de forma a garantir o equilíbrio das demonstrações financeiras.

As diferenças de conciliação têm, também, origem nas anulações das operações entre a ACSS/SNS e as entidades consolidadas, para as quais contribuiu a adopção de diferentes regimes contabilísticos por parte das entidades contabilísticas que integram o perímetro (inclusive, a própria ACSS, que se rege pelo regime de caixa).



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

No caso da existência de diferenças de conciliação, as boas práticas exigem a indagação da sua origem junto das entidades envolvidas e, conseqüente, correcção nas demonstrações financeiras individuais, em particular, quando os montantes envolvidos são considerados materialmente relevantes. O procedimento executado de modo corrente, pela ACSS (de forma inadequada) apenas deveria ser utilizado em situações muito excepcionais. Além do mais, os valores reflectidos em “diferenças de conciliação”, tal como analisado no ponto seguinte, são materialmente relevantes.

8.5.5 Validação das operações de consolidação de contas adoptadas

A aplicação informática de consolidação (“Hyperion”) usada pela ACSS é alimentada por balancetes elaborados e enviados pelas entidades contabilísticas individuais. Ou seja, as demonstrações financeiras individuais que servem de base à consolidação de contas podem diferir (e em alguns recolheu-se evidência das diferenças⁴⁶) das apresentadas pelas entidades contabilísticas individuais e, nos casos dos EPE, auditadas/certificadas, nomeadamente, devido a questões de parametrização do software “Hyperion”.

De forma a validar o carregamento de informação contabilística de suporte às operações de consolidação de contas do SNS, adicionaram-se linha a linha todas as entidades contabilísticas que, segundo a ACSS, integram cada um dos subperímetros, para itens idênticos de activos, passivos, fundo patrimonial, custos e perdas e proveitos e ganhos. Refira-se que a integração do património das entidades extintas no património das novas entidades foi devidamente validada (vide ponto 8.4.3).

Em resultado desse procedimento verificou-se, no que diz respeito às entidades que sofreram transformações no decurso do exercício de 2009, que estão a concorrer valores em duplicado para as demonstrações financeiras consolidadas. Isto é, o procedimento operacionalizado pela ACSS considera simultaneamente o património das entidades à data da sua extinção/transformação bem como a integralidade do património da nova entidade constituída a 31/12/2009, a qual como já foi referido integra o património das entidades extintas.

Relativamente a esta questão a ACSS menciona: *“Quanto à duplicação de valores no Balanço a crítica do TC é pertinente, tendo ocorrido por deficiências na parametrização da aplicação Hyperion, tendo sido dado conhecimento deste facto ao TC e UM em reunião no decorrer dos trabalhos de campo da auditoria.”*

O procedimento levado a cabo incorrectamente pela ACSS teve os seguintes impactos:

- **Perímetro SPA:** sobreavaliação do Resultado Líquido em € 1,7 milhões e do Activo em € 53,6 milhões;
- **Perímetro SEE:** subavaliação do Resultado Líquido em € 8 milhões e sobreavaliação do Activo em € 174,8 milhões.

Para verificação da anulação de saldos e transacções, o procedimento de auditoria adoptado teve por base os ficheiros de anulação de saldos e transacções produzidos pelo “Hyperion” e as demonstrações financeiras consolidadas por patamar.

⁴⁶ Vide Apêndice 8 do Relatório Apenso da Universidade do Minho



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Efectuou-se o cruzamento da informação dos ficheiros criados para o ficheiro dos ajustamentos produzido pelo “Hyperion” e para o “Mapa de apoio à consolidação” fornecido pela ACSS.

Aleatoriamente, procedeu-se à validação da anulação de saldos e transacções efectuados pela ferramenta, de forma a reexecutar a consolidação ao nível de cada patamar. Neste procedimento assumiu-se como válidos os ajustamentos efectuados pelo “Hyperion”, apesar da discordância quanto ao tratamento dado às operações que não conciliam, anteriormente discutido.

As entidades que sofreram transformação no decurso do exercício de 2009 não foram consideradas em sede de anulação de saldos e transacções inter-entidades na ferramenta de consolidação do “Hyperion”, procedimento que corroboramos na medida em que os valores das entidades extintas transitaram para as novas entidades.⁴⁷

Não obstante os ajustamentos de auditoria efectuados em sede deste relatório, outros revelar-se-ão necessários atendendo à constituição do perímetro e ao correcto tratamento do que foi designado por “diferenças de conciliação”⁴⁸. De salientar que estas diferenças se assumem como muito significativas:

- Perímetro SPA+ACSS_SNS: € 14 milhões (Demonstração de Resultados); € 11,5 milhões (Activo); € 25,5 milhões (Fluxos de caixa);
- Perímetro SNS: € 288,1 milhões (Demonstração de Resultados); € 750,1 milhões (Activo)⁴⁹; € 380,5 milhões (Fluxos de caixa).

8.5.6 Ajustamentos produzidos nos montantes das Plug Accounts apresentados pela ACSS

À semelhança do referido no presente relatório, a ACSS afirma, em sede de contraditório, que as Plug Accounts “ (...) resultam da diferença de regimes contabilísticos utilizados pelas entidades consolidadas – que utilizam o regime do acréscimo – e da entidade consolidante – que utiliza o regime de caixa”.

A discordância dos auditores do TC e dos consultores da UM, relativamente ao uso das Plug Accounts para valores materialmente relevantes, encontra-se expressa e justificada ao longo deste Relatório tendo sido, inclusive, adoptada uma solução técnica para reverter o efeito das Plug Accounts nas demonstrações financeiras consolidadas do SNS.

Adicionalmente, face à disponibilização pela ACSS, em sede de contraditório, de informação complementar e detalhada, impõe-se a correcção dos valores da Plug Account no Balanço e na Demonstração de Resultados inicialmente apresentados pela ACSS⁵⁰ (vide pontos 8.5.6.1 e 8.5.6.2).

⁴⁷ Vide Apêndice 28 do Relatório Apenso da Universidade do Minho

⁴⁸ No ponto 8.5.8 são especificamente introduzidos um conjunto de ajustamentos às Demonstrações Financeiras que visam reverter o efeito das Plug Accounts.

⁴⁹ Os valores da Plug Account da Demonstração de Resultados e do Balanço considerados pelos auditores do TC e consultores da Universidade do Minho são diferentes dos apresentados pela ACSS, em razão de um conjunto de ajustamentos que são detalhadamente explicitados no subponto seguinte.

⁵⁰ Plug Account Balanço: € 745,8 milhões; Plug Account Demonstração Resultados: € 213,1 milhões.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

8.5.6.1 Plug Account da Demonstração de Resultados (Conta 79)

Relativamente à Plug Account da DR⁵¹, o valor reportado pela ACSS é de € 213,1 milhões. Porém, os auditores do TC e os consultores da UM procederam à alteração deste montante para € 288,1 milhões, por considerarem que o aumento de capital de € 74,9 milhões não está a ser correctamente anulado.

Em sede de contraditório a ACSS refere que “ *A Plug account é de € 213,1 milhões e não de € 288,1 milhões. Os € 213,1 milhões já reflectem as diferenças de conciliação associadas aos € 74,9 milhões dos aumentos de capital*”. Acrescenta que “ *Conforme referido na Nota 3 (ponto 3.4.1.3), na página 10 do Anexo às Demonstrações Financeiras Consolidadas, e evidenciado na coluna de anulações à conta 69, foram anulados € 80.583. Destes, € 74.986 dizem respeito a aumentos de capital dos hospitais, EPE – a ACSS disponibilizou ao Tribunal de Contas os mapas de apoio à consolidação, com a contabilização desta operação, bem como a relação dos hospitais envolvidos nesta na mesma (anexa-se, mapa com operação).*

Estas anulações – e a respectiva “Plug” gerada já contribuem para o valor da “Plug” total, de € 213,1 milhões.

Os auditores do TC e os consultores da UM mantêm a correcção da Plug Account da DR para € 288,1 milhões⁵², a qual se encontra fundamentada nos seguintes factos:

1. A ACSS registou a verba proveniente da alienação do património do Estado⁵³ na conta 794; posteriormente registou a transferência desta verba para os hospitais na conta 691. Finalmente os hospitais beneficiários registaram este montante numa conta 51 – Aumentos de Capital.
2. Dado que a opção da ACSS foi a de reflectir esta operação nas demonstrações financeiras consolidadas do SNS na conta 51⁵⁴, terá que necessariamente efectuar um lançamento de anulação da conta 691 por contrapartida da conta 794, pelo montante de € 74,9 milhões.
3. Pela análise ao Anexo às Demonstrações Financeiras Consolidadas, verificou-se que a ACSS apenas procedeu à eliminação do montante reflectido na conta 691. Este procedimento é incorrecto, uma vez que permite manter na conta 794 o montante de € 74,9 milhões, tendo como consequência o empolamento do Resultado Líquido do Exercício.

8.5.6.2 Plug Account do Balanço (Conta 262/3/4 + 267/8)

O valor inicialmente apresentado pela ACSS na Plug Account do Balanço é de € 745,8 milhões.⁵⁵ Para o apuramento deste montante concorrem os valores das contas 219 (€ 911 milhões), 21511 (€ 406 milhões), 271911 (€ 1.238,7 milhões) e 263/3/4 + 267/8 (€ 12,2 milhões).

⁵¹ Reflectida na conta 79.

⁵² Pela análise do Anexo às Demonstrações Financeiras Consolidadas verificou-se que, no Patamar SNS, o valor total de custos a eliminar ascende a € 8.191.985 milhares (a conta 69 apresenta um montante de € 80.583 milhares, o que pressupõe que inclui os € 74.986 milhares). Relativamente aos proveitos a eliminar, verifica-se que estes ascendem a € 8.405.095 milhares, sendo que a conta 79 apenas apresenta um montante de € 12.035 milhares, o que indicia que não estão a ser considerados no total dos proveitos a eliminar os € 74.986 milhares referentes às verbas provenientes da alienação de património que a ACSS registou nesta conta. Nesse sentido, efectuou-se uma correcção à Plug Account de € 213,1 milhões apresentada pela ACSS para € 288,1 milhões.

Cálculos Auxiliares: Total Proveitos a eliminar: € 8.405.095 + 74.986 = € 8.480.081 milhares; **Total Custos a eliminar:** € 8.191.985 milhares; **Valor Plug Account 79 (Diferenças de Conciliação):** € 8.480.081 – 8.191.985 = € 288.096 milhares.

⁵³ Hospital Miguel Bombarda, São José, S. António dos Capuchos e Santa Marta.

⁵⁴ À semelhança do que tinha sido recomendado no Relatório de Auditoria n.º 54/09 – 2ºS

⁵⁵ € 745,8 milhões = € 406 milhões + € 1.238,7 milhões + € 12,2 milhões - € 911 milhões.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Em sede de contraditório a ACSS refere que “ *De facto constatamos que estão contabilizados na conta 219 – Adiantamentos de clientes, utentes e Instituições do Estado, € 121,1 milhões referentes a adiantamentos efectuados pela ACSS/SNS ao Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE. Esta entidade devia ter contabilizado este valor na sub-conta 2195; conta apropriada para contabilizar os adiantamentos do SNS, objecto de anulação no âmbito das operações de consolidação. Em vez disso, aquele valor foi contabilizado na sub-conta 2199, que não foi objecto de anulação. Por isso, o valor total a anular na conta de adiantamentos é de € 1.032,2 milhões, e não de € 911 milhões.*”.

Além disso, a ACSS forneceu informação detalhada que permite aferir os valores contabilizados por entidade EPE, em cada uma das contas supra referidas (conta 2195, 21511 e 271911). A análise desta informação permitiu constatar que estão a ser processadas operações de anulação em duplicado⁵⁶.

Mais tarde, a ACSS prestou ainda um novo esclarecimento “*O Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia Espinho, EPE contabilizou erradamente na conta 27199 Acréscimos de Proveitos, quando o deveria ter feito na conta 27191, conta própria para a contabilização com entidades do SNS (neste caso com a ACSS, IP). Assim procedeu-se à dedução de 139.674,4 milhares na conta de balanço 271 – Acréscimos de Proveitos.*”.

Assim, apurou-se um novo valor para a Plug Account do Balanço, o qual se encontra explicitado no quadro infra:

Quadro n.º 5 – Cálculo da Plug Account do Balanço

Conta Balanço	219	21511	271911	262/3/4+267/8	Diferenças de Conciliação	
Saldo Inicial (+)	911.046.837	405.974.119	1.238.746.105	12.160.012	Activo (Conta 21511+271911+262/3/4+267/8)	1.737.617.680
Saldo H. S. Sebastião Feira, EPE (-)	4.654.292	3.466.716	6.845.871		Passivo (Conta 219)	987.507.734
Saldo H.N.S.Rosário, EPE (-)	40.067.465	9.278	48.440.388		Plug Account Balanço	750.109.945
Saldo CH VN Gaia Espinho, EPE (+)	121.182.654		139.499.696			
Saldo Actualizado	987.507.734	402.498.125	1.322.959.542	12.160.012		

8.5.7 Ausência de Homogeneização de operações internas: Impacto nas Demonstrações Financeiras Consolidadas

Para que possam ser prosseguidos os objectivos de uma consolidação de contas, os quais se traduzem na obtenção de uma imagem fiel do património, da situação financeira, bem como dos resultados das entidades que integram um grupo, as demonstrações financeiras consolidadas devem ser **elaboradas após a realização das homogeneizações e das eliminações de operações internas.**

De entre as várias operações de homogeneização, são objecto de análise neste ponto as respeitantes às operações internas que, quando correctamente operacionalizadas, permitem que os saldos e valores das operações entre as entidades sejam de natureza contrária e coincidam.

⁵⁶ Consideram-se simultaneamente os saldos finais das contas 2195, 21511 e 271911 do Hospital São Sebastião, EPE, Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, EPE, Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE e Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, EPE. Note-se que o Hospital São Sebastião, EPE, e o Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE integraram o Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, EPE e o Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, EPE respectivamente, tendo sido validada no ponto 8.4.3 a integração do património das entidades extintas no balanço inicial das novas entidades.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

A informação contabilística individual das entidades que integram o perímetro de consolidação de contas do SNS não se encontra elaborada sob a mesma base (Acréscimo Vs Caixa), o que inviabiliza que as operações recíprocas intra-grupo se apresentem conciliadas em toda a sua extensão.

Tal facto, implicava que a ACSS, em fase prévia à consolidação, efectuasse reclassificações e ajustamentos à informação individual prestada pelas entidades, de forma a assegurar a conciliação da informação objecto das operações de consolidação.

Concretizando, observa-se que existem operações entre entidades que incorporam o perímetro de consolidação, designadamente entre Hospitais do SNS e a entidade ACSS/SNS, que não assumem um carácter de reciprocidade⁵⁷, apenas se encontrando relevadas nas demonstrações financeiras de uma das partes, a dos Hospitais.

Como consequência, as demonstrações financeiras da entidade ACSS/SNS não expressam a totalidade dos direitos/obrigações e custos/proveitos gerados, o que provoca distorções quando se procede à agregação das demonstrações financeiras das entidades que integram o SNS⁵⁸, que depois são transpostas para o processo de consolidação de contas, o qual se socorre das inevitáveis *Plug Accounts* para suprir as inconsistências resultantes da utilização de diferentes políticas contabilísticas nas contas individuais das entidades.

Em resultado do exposto, as demonstrações financeiras consolidadas apresentadas não efectivam a eliminação, por inteiro, dos débitos e créditos e proveitos (ganhos) e custos (perdas) intra-grupo.

Analisando os valores expressos nas *Plug Accounts*, são evidentes os seus impactos sobre o conhecimento da situação financeira do conjunto e dos resultados gerados pelas entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS:

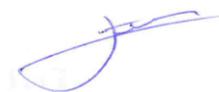
- **Demonstração de Resultados:** Contém € 288,1 milhões⁵⁹ de proveitos intra-grupo (Conta 79 – Proveitos e ganhos extraordinários) que não foram eliminados por não serem conciliáveis;
- **Balanço:** As contas activas (Conta 262/3/4+267/8 – Outros Devedores) incluem € 750,1 milhões respeitantes a créditos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação, o que viola o princípio da consolidação.

Relativamente ao uso das *Plug Accounts* a ACSS refere, em sede de contraditório, que “A denominada “*Plug account*” traduz a diferença de anulações de proveitos e custos das entidades consolidadas (SPA e SEE) e da entidade consolidante (ACSS_SNS). Esta diferença resulta da diferença de regimes contabilísticos utilizados pelas entidades consolidadas - que utilizam o regime do acréscimo - e da entidade consolidante - que utiliza o regime de caixa”.

⁵⁷ Os custos registados pela ACSS/SNS na conta 62 (FSE) - respeitantes à aquisição de serviços ao abrigo do CP para as entidades do SEE – e na conta 63 (Transferências correntes concedidas para as entidades do SPA), em resultado da diferença de regimes contabilísticos adoptados, não têm uma correspondência total com as contas de proveitos dos hospitais.

⁵⁸ Concretizando com um exemplo: os HEPE procedem à especialização de verbas respeitantes aos contratos programa numa rubrica de Acréscimo de Proveitos (que irão ser reembolsados pela entidade ACSS/SNS); por sua vez a entidade ACSS/SNS não procede à respectiva especialização numa conta de Acréscimo de Custos (que irão ser pagos pela ACSS/SNS aos hospitais). Esta ausência de uniformização de regimes contabilísticos tem impacto nos resultados do conjunto consolidado e contribui para a existência de diferenças de conciliação.

⁵⁹ € 213,1 milhões (saldo credor da conta 79) + € 75 milhões relativos à operação de aumento de capital resultante da alienação do património do Estado.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

A propósito da especialização efectuada pelos HEPE a ACSS refere *“Os proveitos das entidades com natureza empresarial, podem estar sobrestimados, uma vez que não correspondem à facturação conferida e validada pela ACSS. Nesse sentido, as diferenças de conciliação entre os proveitos dessas entidades e os custos da ACSS/SNS – reflectidos na “Plug account” – não correspondem, no exercício, a um efectivo agravamento dos custos da ACSS/SNS, e, conseqüentemente a um agravamento do resultado líquido do exercício do SNS”.*

Menciona ainda *“Acrece o facto de que atendendo ao princípio da materialidade foi entendimento da ACSS que o melhor critério para a contabilização dos contratos programa foi o critério de caixa, pois é aquele reflecte de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, os custos e perdas bem como as responsabilidades futuras da ACSS num determinado período de tempo, atento o facto de ainda se encontrar por facturar à ACSS os serviços prestados aos utentes ao abrigo dos contratos celebrados com aquelas entidades”.*

Prosseguindo com a sua argumentação refere que *“O Tribunal de Contas aceita como perfeita a aplicação do regime do acréscimo por parte das entidades com natureza empresarial, o que, tendo em conta que não corresponde à facturação conferida pela ACSS, poderão os proveitos daquelas entidades estarem sobrestimados (o acréscimo de proveitos feito pelas entidades não passa de uma mera estimativa que será confrontada com a facturação por elas emitida e conferida pela ACSS).*

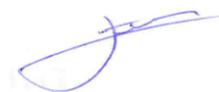
Sobre esta mais que provável incerteza fundamental, o Tribunal de Contas, e a respectiva equipa da Universidade do Minho, não mostraram, salvo melhor opinião em contrário, qualquer reserva, tomando como certos, líquidos e exigíveis os direitos registados pelas entidades com natureza empresarial a título de acréscimos de proveitos ou facturações ainda não validadas pela ACSS. Face a esta linha de argumentação, também se poderá sugerir que o valor da Plug Account existe porque há uma estimativa de proveitos em excesso (através dos acréscimos de proveitos e facturação não validada pela ACSS) por parte das entidades com natureza empresarial”.

Posteriormente, na sequência de uma reunião realizada no TC, a ACSS apresentou um novo argumento, distinto do invocado nos dois contraditórios já apresentados. Neste novo argumento, a ACSS coloca como condição para considerar o regime do acréscimo, que o financiamento do orçamento do Estado seja também reconhecido e mensurado de acordo com esse regime.

Nesse sentido, *“ (...) No limite, para que ocorresse também consistência, para que a ACSS, IP considerasse o regime do acréscimo, então o financiamento do orçamento do Estado também deveria ser reconhecido e mensurado de acordo com esse regime, situação esta que tinha um efeito neutro nas demonstrações financeiras consolidadas (os acréscimos de custos na passagem do regime de caixa para o regime do acréscimo seriam iguais aos acréscimos de proveitos derivados do facto de o financiamento do OE ser também convertido de uma base caixa para uma base acréscimo).*

Refere ainda que, *“ (...) do ponto de vista estritamente, que há uma parcela da dotação do OE do período actual que diz respeito a períodos anteriores.”*

“(...) as razões para a não orçamentação nos períodos seguintes dos valores que representariam a conversão em base acréscimo da componente da transferência do OE registada de acordo com o regime de caixa são as seguintes:



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

1. *O processo de conferência das facturas emitidas pelas entidades públicas empresariais (EPE's) revela-se por vezes longo, o que implica o apuramento da dívida líquida, certa e exigível relativa a facturação de determinado ano somente em anos posteriores;*
2. *Restrições de natureza orçamental que não possibilitam prever na totalidade como dotação da despesa a relativa ao pagamento da diferença positiva entre a facturação emitida pelas EPE's e conferida pela ACSS, referente a um determinado ano, e os adiantamentos recebidos por conta das prestações de serviços pelas EPE's subjacentes àquela facturação, os designados acertos ao contrato-programa*⁶⁰.

A última argumentação apresentada pela ACSS foi considerada nas correcções implementadas pelo TC, que têm como intento obter a imprescindível harmonização de regimes contabilísticos nas relações entre os hospitais do SNS e a ACSS/SNS. Isto é, o financiamento do Orçamento do Estado foi reconhecido e mensurado de acordo com o regime do acréscimo, tendo por base os dados fornecidos pela ACSS.

O problema suscitado pelas correcções apresentadas pelo TC e pela UM é o da uniformidade no tratamento contabilístico dado às relações entre os hospitais do SNS e a ACSS/SNS: exige-se que ambas as entidades utilizem o regime do acréscimo tal como preconizado no POCMS. Aquilo que é apontado pelos auditores do TC e consultores da UM, é que se torna impraticável que uma entidade use o regime do acréscimo e a outra o regime de caixa, pois são inegáveis as distorções nos resultados e nos direitos consolidados do SNS provocados por tal prática⁶¹.

Neste sentido veja-se a *International Accounting Standard (IAS) 27*:

“24. Os saldos, transacções, rendimentos e gastos intragrupo devem ser eliminados por inteiro.

28. As demonstrações financeiras consolidadas devem ser preparadas usando políticas contabilísticas uniformes para transacções e outros acontecimentos idênticos em circunstâncias semelhantes.

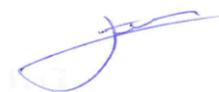
29. Se um membro do grupo usar políticas contabilísticas que não sejam aquelas adoptadas nas demonstrações financeiras consolidadas para transacções e acontecimentos idênticos em circunstâncias semelhantes, serão feitos ajustamentos apropriados às suas demonstrações financeiras ao preparar as demonstrações financeiras consolidadas”.

Acrescenta-se ainda que o critério de caixa releva apenas recebimentos e pagamentos e não proveitos e custos. É o regime do acréscimo que possibilita reflectir de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes os proveitos e custos bem como as responsabilidades futuras da entidade num determinado período de tempo.

Reforça-se ainda que, a adopção do regime de caixa em detrimento do regime do acréscimo evidenciaria um retrocesso no processo evolutivo da contabilidade pública em Portugal, direcção não expectável uma vez que se espera a adopção das IPSAS num futuro próximo.

⁶⁰ Cfr. Ofício da ACSS 11038, de 17 de Junho de 2011.

⁶¹ Isto é, as demonstrações financeiras consolidadas apresentadas não efectivam a eliminação, por inteiro, dos débitos e créditos e proveitos (ganhos) e custos (perdas) intra-grupo.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

8.5.8 Ajustamentos produzidos nas DF para reverter os efeitos das Plug Accounts

Tal como já enunciado, a ausência de homogeneização de regimes contabilísticos entre as entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS, designadamente ao nível da entidade ACSS/SNS que não implementa o princípio do acréscimo, origina diferenças de conciliação.

Tais diferenças reflectem-se nas seguintes contas:

- Conta 26/2/3+267/8 (Ano 2009) – Inclui € 750,1 milhões respeitantes a créditos sobre entidades (ACSS) que integram o perímetro de consolidação;
- Conta 79 (Ano 2009) - Contém € 288,1 milhões⁵⁹ de proveitos intra-grupo que não foram eliminados por não serem conciliáveis;
- Conta 219 (Ano 2008) – Ao contrário do que sucedeu em 2009, a ACSS não procedeu à eliminação do valor respeitante aos Adiantamentos de Clientes, Acréscimos de Proveitos e Clientes – Instituições do Estado. Apenas no quarto esclarecimento prestado pela ACSS pós contraditório⁶², é que a ACSS apresentou valores que permitem efectuar estes ajustamentos, imprescindíveis para assegurar a comparabilidade de balanços para os anos 2008 e 2009.

No entanto, para que exista consistência, é necessário também que o financiamento do Orçamento do Estado seja reconhecido e mensurado de acordo com o regime do acréscimo.

Nesse sentido, e na perspectiva de obter uma imagem mais aproximada do património, da situação financeira, bem como dos resultados das entidades que integram o SNS, **foram concretizados um conjunto de ajustamentos adicionais em 2009, que visam simular a utilização do princípio do acréscimo por parte da entidade ACSS/SNS⁶³ bem como no financiamento que provém do OE, que seguidamente se individualizam:**

A. Financiamento do OE mensurado na base de acréscimo

1. Imputação às contas 741 (Transferências do OE) e 271 (Acréscimo de Proveitos) de € 326,4 milhões.
2. Transferência para a conta 271 (Acréscimo de Proveitos) de 227 milhões que corresponde aos proveitos acumulados especializados em 2007 e 2008.

B. Consideração do regime do acréscimo na ACSS

3. Imputação às contas 62 (FSE) e 273 (Acréscimo de Custos) de € 288,1 milhões, que respeita ao valor da Plug Account 79, permitindo relevar/simular a especialização do exercício que não foi devidamente concretizada pela ACSS/SNS em 2009.
4. Anulação do montante de € 288,1 milhões reflectidos na Plug Account 79⁶⁴ (PGE) por contrapartida da conta 62 (FSE).

⁶² Face às várias insistências do TC, concretizadas em Ofícios/Fax.

⁶³ E, deste modo, assegurar a conciliação da informação objecto das operações de consolidação entre a entidade ACSS/SNS e as restantes entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS, designadamente HEPE, permitindo a eliminação das diferenças de conciliação reflectidas nas Plug Accounts.

⁶⁴ O reflexo desta anulação repercute-se na conta 79 (movimento a débito de € 244,5 milhões) e na conta 69 (movimento a débito de € 43,5 milhões).



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

5. Imputação à conta 221 (Fornecedores c/c) de € 462 milhões (€ 750,1 milhões – 288,1 milhões) por contrapartida de Resultados Transitados, visando simular a operação relativa à ACSS/SNS que permita reflectir as obrigações reais da entidade ACSS/SNS em 2009.
6. Eliminação de € 750,1 milhões reflectidos, em 2009, na Plug Account 26/2/3+267/8 (ODC), respeitantes a direitos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação, por contrapartida das contas 221 (Fornecedores c/c) e 271 (Acréscimo de Custos), nos montantes de € 462 milhões e € 288,1 milhões respectivamente.

Para o exercício de 2008, foram simulados os mesmos ajustamentos que a ACSS efectuou ao nível dos adiantamentos de clientes (conta 219), acréscimos de proveitos (conta 271) e clientes – instituições do Estado (conta 215) em 2009. Para tal, foram concretizados os seguintes lançamentos:

A. Financiamento do OE mensurado na base de acréscimo

1. Imputação às contas 741 (Transferências do OE) e 271 (Acréscimo de Proveitos) de € 110 milhões, permitindo que o Orçamento do Estado seja reconhecido e mensurado numa base de acréscimo.
2. Transferência para a conta 271 (Acréscimo de Proveitos) de 117 milhões que corresponde aos proveitos acumulados especializados em anos anteriores.

B. Consideração do regime do acréscimo na ACSS

3. Anulação de € 228,5 milhões contabilizado pelas entidades do SEE na conta 219 (Adiantamentos de clientes).
4. Anulação de € 428 milhões reflectidos na conta 215 (Clientes/Instituições do Estado) que respeitam a créditos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação (ACSS/SNS).
5. Anulação de € 441,5 milhões reflectidos na conta 271 (Acréscimo de Proveitos) que respeitam a acréscimos de proveitos sobre entidades do SNS.
6. Foi simulada a operação relativa à ACSS/SNS que permita reflectir as obrigações reais da entidade ACSS/SNS em 2008, a qual consistiu em imputar à conta 221 (Fornecedores c/c) € 640,6 milhões por contrapartida de Resultados Transitados
7. Procedeu-se à eliminação de € 640,6 milhões de diferenças de conciliação, respeitantes a direitos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação, por contrapartida da conta 221 (Fornecedores c/c).

Por último, acresce que em 2008, o procedimento usado pela ACSS para relevar aumentos de capital por via da alienação de património difere do implementado em 2009⁶⁵, pelo que se impõe, em respeito pelo princípio da homogeneização dos procedimentos contabilísticos, novo ajustamento nas demonstrações financeiras de 2008 e 2009⁶⁶.

⁶⁵ Em 2008, o aumento de capital do CH de Setúbal no montante de € 10 milhões foi relevado pela ACSS na conta 79 (Proveitos e Ganhos Extraordinários). Em 2009, e na sequência da recomendação proferida pelo TC no relatório n.º 54/09 – 2ª S, a ACSS relevou os aumentos de capital por via da alienação de património (€ 75 milhões) na conta 51 (Património).

⁶⁶ **Ano 2008: Conta 51** – Acresce € 10 milhões; **Conta 79** – Diminui € 10 milhões.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Os ajustamentos acima elencados permitiram reverter o efeito das *Plug Accounts* 262/3/4+267/8 (ODC) e 79 (PGE).

8.5.9 Metodologias usadas na construção da demonstração de fluxos de caixa

A Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro, que aprova o POCMS, prevê, no n.º 1 do artigo 4.º, o Mapa de Fluxos de Caixa de entre os documentos de prestação de contas.

No Mapa de Fluxos de Caixa proposto no POCMS, devem ser discriminadas as importâncias relativas a todos os recebimentos e pagamentos ocorridos no exercício, quer se reportem à execução orçamental, quer a operações de tesouraria. Nele se evidenciam, igualmente, os correspondentes saldos da gerência anterior e para a gerência seguinte desagregados de acordo com a sua proveniência (execução orçamental e operações de tesouraria). Contudo, esse mapa não se aplica às entidades EPE.

Segundo o artigo 24.º dos Estatutos dos Hospitais EPE, anexo ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, estas entidades seguem o “POCMS, com as adaptações necessárias a estabelecer por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde”. As aludidas adaptações vieram a ser aprovadas pelo Despacho conjunto dos Ministros das Finanças e Administração Pública e da Saúde n.º 17 164/2006, não contemplando qualquer indicação relativamente ao modelo de mapa de fluxos de caixa a aplicar.

Além disso, o artigo 25.º dos Estatutos dos Hospitais EPE prevê como instrumentos de prestação de contas a Demonstração de Fluxos de Caixa sem especificar qual o modelo e método a adoptar.

Assim, da análise dos documentos de prestação de contas disponibilizados verificou-se que a generalidade das EPE que integram o SNS utiliza o modelo preconizado no POC para a construção daquela demonstração (método directo).

8.5.10 Construção da demonstração de fluxos de caixa consolidados

A construção da Demonstração de Fluxos de Caixa consolidada, bem como a construção das Demonstrações de Fluxos de Caixa individuais das entidades consolidadas, que suportam a primeira, atende a uma parametrização definida no sistema “Hyperion” pela ACSS⁶⁷. A estrutura da DFC utilizada pelas entidades contabilísticas nos seus relatórios e contas não atende à estrutura utilizada pela ACSS naquele sistema.

Efectuou-se o recálculo das demonstrações dos fluxos de caixa consolidadas (segundo o método directo) para os perímetros SPA+ACSS, SEE e SNS (vide Apêndices 5 a 7 do Relato da Universidade do Minho), somando linha a linha as DFC individuais. Este procedimento permitiu concluir que a ACSS considerou todas as entidades independentemente da sua extinção ou não, sendo que a ferramenta *Hyperion* adiciona rubrica a rubrica as DFC individuais, incluindo os saldos iniciais, saldos finais e variações de caixa e seus equivalentes.

Verificou-se que os saldos iniciais de 2009 de caixa e equivalentes de caixa das DFC consolidadas, elaboradas pela ACSS para os três perímetros, não correspondem aos saldos finais de 2008 da mesma rubrica. Para as novas entidades criadas no decorrer de 2009 por transformação de outras

⁶⁷ Vide Anexo 6 do Relatório Apenso da Universidade do Minho.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

entidades, apurámos que a ferramenta *Hyperion* foi parametrizada para assumir o valor zero para os saldos iniciais de caixa e seus equivalentes nas DFC individuais. No entanto, o cálculo da variação de caixa e seus equivalentes assume como saldo inicial o saldo final das entidades incorporadas.

Procedeu-se, também, à validação dos saldos finais da rubrica de caixa e equivalentes de caixa de todas as entidades que concorreram para o perímetro SNS. Os saldos finais das entidades transformadas estão a ser considerados em duplicado, na medida em que todas as DFC individuais estão a concorrer para a DFC consolidada. Ou seja, estão a ser adicionados aos saldos finais de caixa e equivalentes de caixa a 31/12/2009 os saldos finais da mesma rubrica reportados à data da extinção/transformação das entidades que foram objecto desse processo. Esta situação deu origem a uma correcção por parte dos auditores no montante de € 67,3 milhões⁶⁸.

Em sede de contraditório a ACSS informa que *“Efectivamente, os saldos finais estão a ser considerados em duplicado. Está correcto o valor de € 67,3 milhões, devido à falha da funcionalidade “ALT.PER”, (...).”*

Contrariamente ao procedimento assumido pela ACSS para as restantes novas entidades, no caso particular do CH Barreiro Montijo, EPE, a variação de caixa e seus equivalentes foi calculada sem considerar como saldo inicial o saldo final das entidades extintas, pelo que os consultores da UM procederam, uma vez mais, a um ajustamento no montante de € 10,9 milhões (vide Apêndice 7 do Relato da Universidade do Minho).

Adicionalmente, o saldo final de caixa e seus equivalentes da DFC SNS consolidada preparada pela ACSS não coincide com o saldo final constante do Balanço (também elaborado pela ACSS) para as mesmas rubricas, materializado numa diferença de € 310,3 milhões.

Verificou-se que a ferramenta *“Hyperion”* está incorrectamente parametrizada no que diz respeito a recebimentos de empréstimos obtidos. A este título refira-se o CH Barreiro-Montijo EPE, que na sua DFC releva em recebimentos provenientes de Empréstimos Obtidos cerca de € 12,8 milhões, enquanto que, pela análise ao balancete desta entidade, o valor recebido foi de apenas € 298,5 mil. Adicionalmente, não foi considerado, nem a título individual nem no consolidado, o aumento de capital do CH Barreiro-Montijo EPE, no montante de € 8 milhões.

8.5.11 Comparabilidade entre os exercícios de 2009 e 2008

De acordo com o Anexo às Demonstrações Consolidadas de 2009, produzido pela ACSS, *“os valores apurados no exercício de 2009 e no exercício de 2008 não são comparáveis, uma vez que, a política contabilística adoptada em 2008 foi diferente daquela adoptada em 2009”*. Adicionalmente, a ACSS não ajustou as demonstrações financeiras de 2008, nem relevou em anexo as diferenças decorrentes, atendendo à política contabilística seguida em 2009.

Considerando as melhores práticas contabilísticas refira-se a IPSAS 3, na qual se prevê as seguintes regras para a aplicação retrospectiva, de forma a garantir a comparabilidade entre exercícios consecutivos:

“27. Sujeito ao parágrafo 28, quando uma alteração numa política contabilística for aplicada retrospectivamente de acordo com o parágrafo 24(a) ou (b), a entidade deve ajustar o saldo de abertura de cada componente afectado do activo líquido/capital próprio relativamente ao período

⁶⁸ Vide Apêndice 7 do Relatório da Universidade do Minho



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

apresentado mais antigo como se a nova política contabilística tivesse sido sempre aplicada.”
(IPSAS 3 – Políticas contabilísticas, alterações em estimativas contabilísticas e erros).

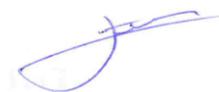
Não obstante as limitações à aplicação retrospectiva (IPSAS 3, §§28-30) que possam existir, a ACSS deveria ter realizado todas as diligências conducentes à produção de demonstrações financeiras comparáveis entre os exercícios de 2009 e 2008, pois de outra forma a interpretação das referidas demonstrações financeiras pode conduzir a erro por enviesamento. Este esforço foi realizado pelos auditores do TC (vide ponto 8.2.2).

A falta de comparabilidade entre as demonstrações financeiras dos exercícios de 2008 e 2009, segundo informações disponibilizadas pela ACSS, deve-se às diferentes políticas contabilísticas adoptadas na consolidação de contas, pelo que as demonstrações financeiras consolidadas de 2008 foram reexecutadas pelos auditores⁶⁹, atendendo aos considerandos apresentados ao processo de consolidação de contas de 2009.

De salientar, que em 2008 as entidades extintas⁷⁰ não foram consideradas no perímetro de consolidação pelo que não foi necessário efectuar as correcções por nós realizadas a este respeito para o exercício de 2009.

⁶⁹ Vide Apêndice 29 do Relatório da Universidade do Minho

⁷⁰ Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde; Hospitais da Universidade de Coimbra, Hospital de Faro, Hospital de Sousa Martins/Guarda e do Hospital de Nossa Senhora da Assunção/Seia.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

9 SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA DO SNS – 2009

9.1 Situação económico-financeira do SNS consolidada

O Tribunal de Contas tem vindo a recomendar ao longo dos anos que sejam aprovadas e implementadas as normas de consolidação de contas do sector da saúde, atenta a sua importância como factor de transparência e rigor, particularmente no que respeita ao reporte da situação económico-financeira e patrimonial do conjunto das entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS, incluindo as entidades do Sector Empresarial do Estado (SEE) pela sua relevância económico-financeira⁷¹.

Em cumprimento dessa recomendação, a ACSS desenvolveu, em 2008, o “Guia de Orientações do Processo de Consolidação de Contas do SNS”, o qual foi submetido à tutela, encontrando-se ainda, a proposta de Despacho Conjunto dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, em apreciação na Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública (CNCAP). Pese embora tenha sido publicada uma orientação genérica relativa à consolidação de contas, esta apenas se enquadra no âmbito do sector público administrativo, encontrando-se assim, o processo de consolidação de contas do SNS sem enquadramento legal.

Apesar disso, a ACSS procedeu, em 2008 e 2009, à consolidação de contas do SNS em conformidade com o referido Guia, tendo em vista, consoante os objectivos e os destinatários da informação, conhecer a “real” situação económico-financeira e patrimonial do SNS. Esse trabalho, veio permitir, por um lado, um conhecimento da situação consolidada do conjunto de entidades que compõem o SPA⁷², assim como, da situação consolidada dos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde, EPE. Por outro lado, veio permitir conhecer a situação consolidada de todo o universo de entidades que integram o SNS, obtendo-se assim, uma panorâmica da situação financeira, dos resultados das operações, bem como da sua situação patrimonial.

Sem prejuízo do que antecede, a ACSS, tal como sucedeu em anos anteriores, continua a produzir o reporte da situação económico-financeira do SNS, para efeitos de apuramento do défice das Administrações Públicas⁷³, adoptando os conceitos definidos no SEC 95, ou seja, não considerando as entidades EPE⁷⁴.

Assim, a partir dos mapas individuais⁷⁵ das entidades que integraram o SPA em 2009⁷⁶, a ACSS construiu o mapa da situação económico-financeira do SNS consolidado que se apresenta de seguida:

⁷¹ *Vd.* Relatório n.º 21/05 – Auditoria ao Sistema de Controlo Interno do SNS, Relatório n.º 20/06 – Relatório Global de Avaliação do Modelo de Gestão dos Hospitais do SEE, Relatório n.º 01/07 – ASEFSNS-06, Relatório n.º 01/08 – ASEFSNS-07 e Relatório n.º 54/09.

⁷² Inclui o montante referente à aquisição de serviços no âmbito dos contratos-programa celebrados com os hospitais, EPE, via ACSS.

⁷³ No reporte da situação financeira consolidada do SNS, a ACSS adopta os critérios de classificação das unidades das Administrações Públicas, de acordo com a distinção entre produtores mercantis e não mercantis, nos termos do SEC 95 – *vd.* Manual do SEC 95 sobre o défice e a dívida das administrações públicas – Edição 2002, pontos 5.1 e 5.2, da parte I.1 pgs. 13 e 14.

⁷⁴ Apenas se encontra reflectido, na situação financeira consolidada do SNS, o valor global dos contratos-programa celebrados entre o Ministério da Saúde e os hospitais EPE, contabilizado na conta de fornecimentos e serviços externos, a título de *Outros serviços de saúde*.

⁷⁵ Mapa 7.4 – Situação Financeira, previsto no POCMS.

⁷⁶ Em 2009 integraram o SNS 40 entidades do SPA, sendo que em 31 de Dezembro de 2009 totalizavam apenas 33 entidades. As entidades extintas em 2009 foram as seguintes: Centro Hospitalar das Caldas da Rainha, Hospital Bernardino Lopes de Oliveira – Alcobaca, Hospital de São Pedro Gonçalves Telmo – Peniche, Hospital de Magalhães Lemos, Hospital Distrital de São João da Madeira, Hospital São Miguel – Oliveira de Azeméis e Hospital do Montijo.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Quadro n.º 6 – SNS/ Execução económico-financeira consolidada

Unidade: Milhões de euros

	2008		2009 (Definitivo)	Variação %	
	(Definitivo)			Real 2008/ 2009	Comparável 2008/ 2009
	Universo Real	Universo Comparável			
Receita Cobrada					
<i>Transferências Correntes Obtidas (O.E.)</i>	7.900,0	7.900,0	8.200,0	3,8	3,8
<i>Subsídio de Investimento</i>	66,3	62,2	55,0	-17,0	-11,6
<i>Prestações de Serviços</i>	123,9	105,3	92,8	-25,1	-11,9
<i>Outros Proveitos Operacionais</i>	22,1	19,7	15,0	-32,1	-23,9
<i>Proveitos e Ganhos Financeiros</i>	5,9	4,7	1,6	-72,9	-66,0
<i>Outras Receitas do P. Ano (a)</i>	128,3	126,4	253,8	97,8	100,8
Total da Receita do Exercício	8.246,5	8.218,3	8.618,2	4,5	4,9
Despesa Total					
<i>Despesa com Pessoal</i>	1.544,9	1.253,8	1.304,5	-15,6	4,0
<i>Compras</i>	391,1	256,4	280,1	-28,4	9,2
<i>Fornec. e Serviços</i>	298,6	241,8	294,4	-1,4	21,8
Sub-Total	2.234,6	1.752,0	1.879,0	-15,9	7,2
<i>Subcontratos :</i>	5.985,5	6.554,6	6.803,1	13,7	3,8
- <i>Produtos V. Farmácias (b)</i>	1.510,1	1.510,1	1.612,4	6,8	6,8
- <i>M.C.D.T. (c)</i>	717,5	722,4	789,0	10,0	9,2
- <i>Outros Subcontratos (d)</i>	473,9	459,0	426,9	-9,9	-7,0
- <i>Outros Serviços de Saúde (HEPE) (e)</i>	3.284,0	3.863,1	3.974,8	21,0	2,9
<i>Imobilizações</i>	127,3	113,1	132,2	3,8	16,9
<i>Outras Despesas (f)</i>	171,6	245,8	255,0	48,6	3,7
Total da Despesa do Exercício	8.519,0	8.665,5	9.069,3	6,5	4,7
Saldo do Exercício	-272,5	-447,2	-451,1	65,5	0,9
<i>Saldo de Gerência dos Serviços + SNS</i>	558,2	520,3	469,2	-15,9	-9,8
<i>Recebimentos de Anos Anteriores</i>	149,0	109,2	114,0	-23,5	4,4
<i>Despesa de Anos Anteriores</i>	804,4	742,6	887,7	10,4	19,5
Saldo de Anos Anteriores	-97,2	-113,1	-304,5		
Saldo Acumulado	-369,7	-560,3	-755,6		

Fonte: Dados recebidos da ACSS, em sede de contraditório em 03-05-2011.

- (a) Inclui outras receitas do SNS, nomeadamente € 100,3 milhões respeitantes a alienação de património;
- (b) Inclui a Diabetes Mellitus e os encargos com as unidades locais de saúde;
- (c) Inclui os encargos com as unidades locais de saúde;
- (d) Inclui despesa com as parcerias Público Privadas (Centro Hospitalar de Cascais, Hospital de Braga e Centro de Medicina de Reabilitação do Sul e as despesas com os acordos de cooperação com o Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa e o Hospital da Prelada;
- (e) Não inclui os encargos com medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT) das unidades locais de saúde;
- (f) Inclui as despesas com protocolos com subsistemas, parcerias, instituições particulares de solidariedade social (IPSS) e outros serviços oficiais e ainda convenções internacionais. Inclui também as transferências efectuadas para as entidades EPE destinadas a aumentos de capital no montante de € 75 milhões.

Da análise efectuada aos ficheiros individuais das entidades que integraram o SPA em 2009 observa-se o seguinte⁷⁷:

- Em 45% dos casos essas entidades apresentaram divergências no saldo inicial, no que respeita ao desdobramento entre fundos próprios e fundos alheios, e entre caixa e

⁷⁷ Informação constante no Mapa 7.4 do POCMS.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

depósitos, títulos e aplicações de tesouraria. Contudo, na informação consolidada essa situação foi rectificad⁷⁸.

- Comparando o saldo final de 2008 com o saldo inicial de 2009 verificaram-se divergências no que respeita ao saldo de fundos próprios em duas entidades⁷⁹.
- O saldo inicial de fundos próprios reflecte incorrectamente o saldo do Centro Hospitalar do Oeste Norte, no montante de € 633,5 mil, uma vez que pelo facto de incluir o saldo inicial dos hospitais que deram origem ao referido centro hospitalar assim como todos os fluxos dessas entidades, não faz sentido incluir novamente esse montante.
- A despesa total do exercício, bem como a despesa de anos anteriores encontra-se empolada no montante de € 43,3 milhões em virtude de não terem sido expurgadas as dívidas das entidades objecto de transformação que presume-se terem integrado as dívidas das entidades que lhes deram origem.
- Não existe um trabalho preparatório com as entidades no sentido de conciliar as divergências encontradas sendo esse trabalho efectuado pela ACSS, sem consequências na contabilidade das respectivas entidades⁸⁰.

Destacam-se os seguintes comentários prestados pela ACSS em sede de contraditório:

1. *“Não é perceptível o comentário do Tribunal de Contas sobre divergências (em 45% das entidades SPA) entre saldo inicial desdobrado em fundos próprios e fundos alheios e total de disponibilidades (caixa, depósitos e aplicações tesouraria). (...) As divergências prendem-se com informação remetida obtida da Direcção Geral do Orçamento, sobre a qual a ACSS não tem acesso;”*
2. *“É correcta a interpretação que o Tribunal de Contas faz sobre a inclusão errada no saldo inicial de fundos próprios de 663,5 mil € do CHON, pelo que esta receita deve ser deduzida ao saldo inicial que consta no quadro 5;”*
3. *“É igualmente correcta a interpretação do Tribunal de Contas sobre o empolamento da despesa, dado que a despesa em dívida das entidades que deram origem ao CHON transitou para esta. Assim, ao se considerar para o somatório da despesa de anos anteriores todas as entidades (Caldas, Peniche, Alcobaça e CHON) verifica-se o empolamento da despesa”;*

De referir o facto de a informação que serviu de suporte à elaboração do **Quadro n.º 6** se reportar à data de 25 de Junho, embora os ficheiros disponibilizados à DGTC serem reportados a 30 de Julho. Pese embora a ACSS referir que os dados de 2009 são provisórios, esse constrangimento dificultou a confirmação dos montantes em causa.

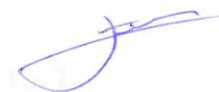
De referir ainda que no âmbito do reporte ao INE este não considera para efeitos de apuramento do défice das Administrações Públicas a rubrica “Despesa de anos anteriores”, em virtude de estas se reportarem a despesa gerada em anos anteriores que devia ter sido especializada. Contudo, verifica-se que foi processada em 2009, relativamente a 2008, despesa no montante de cerca de € 85 milhões⁸¹. Isto revela que as entidades do SPA continuam a não adoptar o princípio da

⁷⁸ À excepção do Hospital Rovisco Pais que apresentou um saldo inicial de fundos alheios no dobro do que transitou de 2008, embora esse montante não tenha reflexos no mapa em análise.

⁷⁹ Divergências encontradas no saldo de fundos próprios da ARS Norte e ARS Alentejo.

⁸⁰ A título de exemplo apresentam-se as divergências apuradas pela ACSS respeitantes aos montantes transferidos pela ACSS para as ARS para estas procederem a transferências para outras entidades no âmbito de protocolos existentes, cujo montante da divergência ascende a € 15 milhões.

⁸¹ Não foi possível apurar o montante exacto uma vez que pelo cruzamento entre várias fontes de informação (mapa 7.4 – 697 e balancete agregado) se chegou a montantes diferentes.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

especialização, pondo em causa os montantes reportados ao INE. Embora constituindo apenas 1% do total da receita revela falta de exactidão no apuramento do montante do saldo acumulado do SNS no âmbito do SPA.

Da análise do **Quadro n.º 6** verifica-se que a receita cobrada do exercício totaliza € 8.618,2 milhões atingindo a despesa € 9.069,3 milhões, o que resulta num saldo de exercício de € -451,1 milhões e acumulado de € -755,6 milhões.

Note-se que o Ministro de Estado e das Finanças, através da Chefe de Gabinete, em sede esclarecimentos à resposta de contraditório, veio confirmar que *“não dispõem os serviços do Ministério das Finanças e da Administração Pública de dados que permitam a respectiva conferência, uma vez que a sua fonte é a Administração Central do Sistema de Saúde”*⁸².

No entanto, se for tido em conta o balanço consolidado do SPA apresentado pela ACSS no âmbito do “Processo de consolidação de contas do SNS”, observa-se que o “stock da dívida ajustado” é de € -632,5 milhões.

Quadro n.º 7 – Stock da dívida ajustado do SPA

Unidade: Euros

Stock dívida ajustado SPA	2009
219 Adiantamentos de Cl., utentes e inst.Estado	442.925
221 Fornecedores, c/c	225.182.205
228 Fornec-facturas em recepção e conferência	2.863.697
24 Estado e outros entes públicos	21.429.556
2611 Fornecedores imobilizado, c/c	19.190.715
262/3/4+267/8 Outros Credores	752.971.425
TOTAL DAS DIVÍDAS	1.022.080.522
Disponibilidades	545.488.643
Verbas consignadas*	155.951.720
Tesouraria ajustada	389.536.923
TOTAL	632.543.599

Fonte: Dados recebidos da ACSS, em 30-07-2010.

* Informação reportada pela ACSS em 03-12-2010.

Confrontando o total evidenciado no **Quadro n.º 7** com o saldo acumulado apurado no **Quadro n.º 6** verifica-se uma diferença na ordem dos € 123,1 milhões, considerando verbas consignadas no montante de cerca de € 156 milhões. Caso não se considere as verbas consignadas essa diferença passa para cerca de € 279 milhões.

Daqui se conclui ainda haver um longo caminho a percorrer até que as contas do SNS, nomeadamente as que são reportadas para o INE possam espelhar de forma verdadeira e apropriada a situação económico-financeira do conjunto de entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS.

Acresce referir que, a metodologia de consolidação utilizada para efeitos de reporte do défice⁸³, conjugada com o crescimento continuado do subsector SEE, tem contribuído para que se produza

⁸² Cfr. Of. 4017/2011, Proc. 02.01, de 15 de Junho de 2011, do Gabinete do Ministro de Estado e das Finanças e da Administração Pública.

⁸³ A qual não procede à consolidação do subsector SEE, sendo estas entidades consideradas como fornecedores de serviços de cuidados de saúde remunerados através de contratos programa.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

automaticamente, por via de uma técnica de reporte, um impacto materialmente significativo na redução do défice financeiro global do SNS.

Porém, se for analisado o universo de entidades que integraram o perímetro SNS em 2009⁸⁴, verifica-se que o “stock da dívida ajustado” obtido a partir do “Processo de consolidação de contas do SNS”, atinge o montante de € -1.640,4 milhões, conforme se constata no quadro seguinte.

Quadro n.º 8 – Stock da dívida ajustado do SNS

Unidade: Euros

Stock dívida ajustado SNS	2008	2009	Var.09/08
DIVIDAS A TERCEIROS-Médio e longo prazo	0	7.195.785	
DIVIDAS A TERCEIROS-Curto Prazo		0	
219 Adiantamentos de Cl., utentes e inst.Estado*	41.868.368	7.302.862	
221 Fomecedores, c/c	612.896.662	1.081.027.336	
228 Fornec-facturas em recepção e conferência	72.175.212	89.172.850	
23 - Empréstimos obtidos	765.268.214	567.324.299	
24 Estado e outros entes públicos	87.461.674	95.060.638	
2611 Fomecedores imobilizado, c/c	80.027.295	104.380.110	
262/3/4+267/8 Outros Credores	779.622.519	688.462.344	
TOTAL DAS DIVÍDAS *	2.439.319.944	2.639.926.225	
Disponibilidades	1.392.966.424	1.167.913.882	
Verbas consignadas*	291.831.852	168.350.828	
Tesouraria ajustada	1.101.134.572	999.563.054	
TOTAL	1.338.185.372	1.640.363.171	23%

Fonte: Dados recebidos da ACSS, em 30-07-2010 e 03-12-2010.

Informação reportada pela ACSS em 03-12-2010.

*Procedeu-se, em 2008, à eliminação da conta de adiantamentos clientes das entidades EPE (€ 228.514.793) utilizando o procedimento seguido pela ACSS em 2009.

Como conclusão pode-se retirar que consoante a fonte de informação e respectivos destinatários, assim é possível apurar distintos montantes para o “défice do SNS”. Contudo, o que importa ao cidadão comum é apurar quanto é que vai ter que contribuir para fazer face ao verdadeiro défice acumulado existente na saúde, sendo que o montante que mais se aproxima dessa realidade é o espelhado no quadro supra, o qual ascende em 31/12/2009 a € 1.640,4 milhões, representando um acréscimo de 26% face ao ano transacto.

O “stock da dívida” ajustado (líquida da tesouraria ajustada) supra referido deve, todavia, ser cotejado com a receita por cobrar do SNS que ascende a € 924,1 milhões⁸⁵. Desta confrontação, resulta que o “défice financeiro” ascende a € 716,3 milhões.

Salienta-se a necessidade de reporte de informação mais detalhada, de modo a viabilizar um estudo aprofundado à qualidade da receita por cobrar fora do perímetro do SNS e do próprio Estado, para se aferir acerca do seu possível impacto no défice do SNS.

Para tal, recomenda-se a adopção generalizada pelas entidades do SNS do Mapa 7.8 – Decomposição das dívidas dos clientes, utentes e instituições do Estado, constante do POCMS, aconselhando-se igualmente que, em anexo às demonstrações financeiras consolidadas, seja apresentado o aludido mapa numa lógica consolidada como instrumento potenciador da análise pretendida.

⁸⁴ Entidades do SPA e entidades EPE.

⁸⁵ Foi excluído o montante referente a Clientes e utentes de cobrança duvidosa no montante de € 6,1 milhões.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

9.2 Situação económico-financeira das entidades que integram o SNS

9.2.1 Nota prévia

As análises produzidas neste ponto incluem os ajustamentos produzidos no ponto 8.5.8, uma vez que estes provocaram alterações nas Demonstrações Financeiras Consolidadas do SNS elaboradas pela ACSS.

Porém, a análise evolutiva da actividade económica realizada nos exercícios de 2008 e 2009 encontra-se condicionada pelo facto de, em 2008, ao contrário do que sucede em 2009, não se dispor de informação detalhada que permita apurar qual a diferença de conciliação resultante das relações ocorridas entre a entidade ACSS/SNS e o universo de entidades do SPA e EPE⁸⁶.

Tal facto implicou que os € 640,6 milhões, resultantes das diferenças de conciliação do balanço em 2008, fossem corrigidos na sua totalidade por contrapartida de Resultados Transitados⁸⁷.

9.2.2 Situação económica das entidades que integram o SNS

Considerando a necessidade de atender aos períodos económicos compreendidos entre 1 de Janeiro e 31 de Dezembro de 2008 e 1 de Janeiro e 31 de Dezembro de 2009, elaborou-se o Quadro n.º 9, que reflecte os custos e proveitos de todas as entidades que durante o ano integraram o SNS, ou seja, atendeu-se à Demonstração dos Resultados consolidada do SNS corrigida pelos custos e proveitos das entidades extintas durante o período e que a 31 de Dezembro estão reflectidos na conta 59 – Resultados Transitados no Balanço consolidado.

Quadro n.º 9 – Custos e Proveitos das entidades do SNS relevados na DR e na Conta 59 Resultados Transitados

		Unidade: Euros	
CUSTOS E PERDAS		2009	2008
61	Custo da Mercadorias Vendidas	1.714.772.940	1.549.328.639
62	Fornecimentos e serviços externos	3.755.387.513	3.471.289.712
64	Custos com o Pessoal	3.983.120.999	3.694.426.095
63	Transf. correntes conc. e prest. soc	123.790.980	146.265.206
66	Amortizações do exercício	247.140.346	224.214.481
67	Provisões do exercício	15.567.462	20.260.143
65	Outros custos e perdas operacionais	8.572.979	7.092.503
68	Custos e perdas financeiras	14.537.627	1.656.893
69	Custos e perdas extraordinárias	33.074.702	184.527.059
86	Imposto s/rendimento do exercício	10.207.781	10.622.643
	Total	9.906.173.327	9.309.683.376

PROVEITOS E GANHOS		2009	2008
71	Vendas e Prestações de serviços	762.370.904	494.346.826
72	Impostos, taxas e outros	166.373	471.666
75	Trabalhos p/própria instituição	1.101.538	50
73	Proveitos suplementares	17.258.508	11.703.563
74	Transferencias e subsídios correntes	8.644.687.058	8.127.144.264
76	Outros proveitos/ganhos operacionais	123.875.630	163.524.546
78	Proveitos e ganhos financeiros	19.648.540	43.447.716
79	Proveitos e ganhos extraordinários	0	236.345.768
	Total	9.569.108.551	9.076.984.398

Assim, caso não tivesse existido alterações de perímetro o resultado líquido do exercício de 2009 atingiria os € - 337,1 milhões.

9.2.3 Endividamento das entidades que integram o SNS

Para efeitos de apuramento das dívidas consolidadas do conjunto de entidades que integravam o SNS em 2009, foram considerados os montantes reflectidos no balanço das entidades existentes a

⁸⁶ Note-se que, em 2009, esta diferença ascende a cerca de € 288,1 milhões, estando a mesma reflectida na Plug Account 79. Os auditores procederam à reversão do efeito da Plug Account 79. (Vide Ponto 8.5.8).

⁸⁷ Em 2009, existiam € 750,1 milhões de créditos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação reflectidos na Plug Account 262/3/4+267/8 (Outros Credores) nas DF apresentadas pela ACSS. A correcção implementada pelos auditores possibilitou isolar a parte que deveria ser imputada ao RLE (€ 288,1 milhões), sendo a restante imputada a RT (€ 462 milhões).



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

31 de Dezembro de 2009, em virtude de estas entidades terem assumido os activos e passivos das entidades objecto de transformação em 2009.

9.2.3.1 Endividamento global

A partir do balanço consolidado das entidades que integram o SNS apurou-se o montante da dívida consolidada que, a 31 de Dezembro de 2009, ascendeu a € 2.640 milhões, conforme se verifica no quadro seguinte:

Quadro n.º 10 – Dívida a Terceiros – SNS – Consolidada

Unidade: Euros

DÍVIDAS A TERCEIROS (Curto e Médio e Longo Prazo)	Consolidado SNS 2009	Consolidado SNS 2008
219 Adiantamentos de Cl., utentes e inst.Estado *	7.302.862	41.868.368
221 Fornecedores, c/c	1.081.027.336	612.896.662
228 Fornec-facturas em recepção e conferência	89.172.850	72.175.212
23 Empréstimos obtidos	574.520.084	765.268.214
24 Estado e outros entes públicos	95.060.638	87.461.674
2611 Fornecedores imobilizado, c/c	104.380.110	80.027.295
262/3/4+267/8 Outros Credores	688.462.344	779.622.519
TOTAL DAS DIVÍDAS *	2.639.926.225	2.439.319.944

* Procedeu-se, em 2008, à eliminação da conta de adiantamentos de clientes das entidades EPE (€ 228,5 milhões) utilizando o procedimento seguido pela ACSS em 2009.

Face ao exposto no quadro supra constata-se que o SNS sofreu, em 2009, um acréscimo no endividamento na ordem dos 8%.

Note-se que o endividamento a fornecedores c/c cresceu aproximadamente 76% no biénio em análise resultante, em grande parte, da redução dos adiantamentos concedidos no âmbito do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS às entidades EPE.

9.2.3.2 Endividamento apurado no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas

No quadro seguinte evidenciam-se as dívidas das entidades do SNS apuradas no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas, o qual tem como objectivo a monitorização das dívidas a fornecedores de bens e serviços.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Quadro n.º 11 – Dívidas e PMP - SNS - Fornecedores externos

Entidades	2009			2008		
	Dívidas (€)	PMP (dias)	Antiguidade Dívida (dias)	Dívidas (€)	PMP (dias)	Antiguidade Dívida (dias)
EPE	1.032.664.289	126	152	543.833.343	174	91
SPA	749.047.125	60	76	673.036.085	70	73
SNS	1.781.711.414	87	107	1.216.869.428	111	80

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 30-07-2010.

Nota: Os dados de 2008 foram objecto de actualização por parte da ACSS face ao reporte constante no Relatório do TC n.º 54/09 – 2.ª Secção.

Com base nos Prazos Médios de Pagamentos (PMP) observados em 2008 foram estabelecidos objectivos para 2009 com vista à sua redução. Assim, em 2008 as entidades EPE tinham obtido um PMP de 174 dias, apontando-se para 2009 uma redução desse prazo para 148 dias. Quanto às entidades do SPA, em 2008 tinham obtido um PMP de 70 dias encontrando-se definidos objectivos que visavam uma redução para 59 dias.

A leitura do **Quadro n.º 11** conjugada com as metas acima referidas permite concluir que as entidades EPE cumpriram os objectivos estabelecidos, e que as entidades do SPA ficaram ligeiramente aquém das metas delineadas, embora com PMP muito inferiores aos apurados para as entidades EPE.

Note-se que as entidades EPE têm beneficiado de adiantamentos concedidos no âmbito do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS (FASP SNS) que, em 2008 ascendeu a € 766,9 milhões e em 2009 a € 29,9 milhões, perfazendo um total de adiantamentos concedidos de 796,8 milhões, conforme se pode observar no quadro seguinte.

Quadro n.º 12 – FASP SNS/ Adiantamentos concedidos - 2008/2009

Unidade: Euros

Entidade	Adiantamentos concedidos pelo Fundo	Adiantamentos amortizados	Adiantamentos por regularizar	Adiantamentos em Mora
Hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde EPE	796.777.763,81	222.681.948,03	574.095.815,78	550.200.351,51

Fonte: Elaborado com base nos dados do Relatório de Actividades do Ano de 2009 do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS.

Do total de adiantamentos concedidos pelo Fundo, foram regularizados € 222,7 milhões, sendo que cerca de € 119,9 milhões não exigiram movimentação de fundos⁸⁸. Na prática, as entidades beneficiaram de adiantamentos líquidos de aproximadamente € 694 milhões⁸⁹, os quais contribuíram, em grande parte, para a redução simultânea do endividamento e do PMP.

⁸⁸ As operações contabilísticas sem movimentação de fundos, consistem em resgates de Unidades de Participação para, com o respectivo produto, regularizar, total ou parcialmente, os adiantamentos concedidos aos respectivos participantes.

⁸⁹ € 766,9 milhões + € 29,9 milhões - € 222,7 milhões + € 119,9 milhões.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Assim, observa-se uma situação de elevado incumprimento por parte das entidades em proceder à regularização dos adiantamentos em tempo útil, decorrente da incapacidade revelada por estas entidades em libertar recursos que permitam satisfazer os seus compromissos de serviço da dívida, situação que pode ser comprovada através do rácio de cobertura do serviço da dívida⁹⁰ o qual é inferior à unidade em todas as entidades que beneficiaram de adiantamentos, à excepção do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/ Espinho, EPE.

Quadro n.º 13 – Rácio de cobertura do serviço da dívida - HEPE

Entidade	Cobertura do serviço da dívida
Unidade Local Saúde do Baixo Alentejo, EPE	-1,9
Unidade Local de Saúde Alto Minho, EPE	0,8
Hospital Distrital Figueira da Foz, EPE	-0,4
Hospital Central de Faro, EPE	-0,3
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio EPE	-0,3
Unidade Local Saúde Norte Alentejana, EPE	0,6
Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE	0,0
Centro Hospitalar Vila Nova Gaia/Espinho, EPE	1,4
Centro Hospitalar Médio Ave, EPE	-0,2
Centro Hospitalar Póvoa Varzim / Vila do Conde, EPE	-0,4
Hospital Espírito Santo de Évora, EPE	0,1
Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	-0,2
Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	-0,3
Hospital Distrital Santarém, EPE	-0,8
Centro Hospitalar Médio Tejo, EPE	-0,8
Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE	-0,3
Hospital Garcia de Orta, EPE - Almada	-0,3
Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE	0,2
Centro Hospitalar de Coimbra, EPE	-0,7
Hospital Infante D.Pedro, EPE - Aveiro	-0,6
Centro Hospitalar Alto Ave, EPE	-0,6
Centro Hospitalar do Nordeste, EPE	-1,1
Hospital Distrital S.Maria Maior, EPE - Barcelos	-0,4
Média	-0,3
Desvio Padrão	0,6

No quadro seguinte apresenta-se a evolução das unidades de participação do FASP.

Quadro n.º 14 – FASP SNS/ Capital

Unidade: Euros

Entidade	Unidades de participação		Resgates		Capital do Fundo em 31.12.2009
	2008	2009	Normais	Reg. Contabilística	
Hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde EPE	566.900.000,00	61.900.000,00	107.700.000,00	122.500.000,00	398.600.000,00
Estado	200.000.000,00				200.000.000,00
Total	766.900.000,00	61.900.000,00	107.700.000,00	122.500.000,00	598.600.000,00

Fonte: Elaborado com base nos dados do Relatório de Actividades do Ano de 2009 do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS.

Nota: Os resgates para regularização contabilística desdobram-se da seguinte forma: € 119.900.004,68 respeitantes à amortização de capital, € 651.421,35 de juros remuneratórios pagos, € 1.862.819,39 de juros de mora pagos e € 85.754,58 de estornos.

As unidades de participação no FASP SNS a 31.12.2009 ascendiam a € 598,6 milhões, verificando-se da análise ao balanço do Fundo que apenas se encontrava em caixa e seus equivalentes um montante de aproximadamente € 29,2 milhões, em virtude dos adiantamentos atribuídos.

Porém, verifica-se a existência de entidades EPE que subscreveram unidades de participação do Fundo (cerca de € 200,1 milhões) e que, dada a circunstância de não terem solicitado quaisquer

⁹⁰ Através deste indicador **(RAJI + Amortizações + Provisões) / (Juros + Capital em mora a 31 Dez 2009)** pretende-se determinar se a actividade desenvolvida pela entidade assegura a cobertura financeira das obrigações derivadas dos financiamentos contraídos.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

adiantamentos, mantêm intacto o direito de procederem ao resgate das Unidades de Participação subscritas. Acresce a este montante as Unidades de Participação do Estado no montante de € 200 milhões.

O confronto entre o montante disponível em caixa e seus equivalentes no Fundo (€ 29,2 milhões) e os direitos de resgate das Unidades de Participação dos Hospitais EPE (€ 200,1 milhões), conjugada com a incapacidade revelada pelas entidades devedoras em repor os adiantamentos concedidos, indiciam a necessidade de o Estado reforçar a sua participação no Fundo tendo em vista a devolução do dinheiro a estes hospitais.

Pelo exposto conclui-se que:

- A actividade operacional das entidades não conseguiu libertar meios que permitam regularizar os adiantamentos obtidos, o que conduziu a uma situação de incumprimento na regularização dos adiantamentos já vencidos.
- Mais de metade das regularizações dos adiantamentos concedidos pelo Fundo foram concretizadas através de resgates de unidades de participação para regularização contabilística o que provocou uma descapitalização do fundo.
- As entidades que não recorreram ao fundo para se financiar vêm-se na eminência de não conseguir proceder ao resgate das suas unidades de participação, a não ser que o Estado proceda ao reforço da sua participação no fundo.

A este respeito, refere o Chefe de Gabinete do Ministro de Estado e das Finanças “ *Relativamente à situação financeira do Fundo de Apoio do Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde é de salientar que, em 2010, ocorreram 225 milhões de novas subscrições (dos quais 50 milhões de euros subscritos pelo Estado), tendo todos os pedidos de resgate efectuado sido satisfeitos. Visando ainda reforçar a situação do Fundo de Apoio do Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde encontra-se prevista, para 2011, a dotação de capital de 100 milhões de euros*”.

O teor das alegações proferidas confirmam a necessidade de se proceder a novas injeções de capital no fundo, designadamente por parte do Estado, para assegurar o equilíbrio do mesmo.

9.2.4 Receita por cobrar nas entidades que integram o SNS

A receita por cobrar, nas entidades que integravam o SNS, a 31 de Dezembro de 2009, totaliza € 924,1 milhões, conforme se constata da leitura do quadro seguinte.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Quadro n.º 15 – Dívida de Terceiros – SNS – Consolidada

Unidade: Euros

DÍVIDAS DE TERCEIROS (Curto e Médio e Longo Prazo)	Consolidado SNS
211 Clientes c/c	479.501.511
213 Utentes c/c	9.786.377
215 Instituições do Estado	79.030.375
229 Adiantamentos a fornecedores	6.343.527
24 Estado e outros entes públicos	9.136.465
2619 Adiantamentos a fornec. Imobilizado	3.939.366
262/3/4+267/8 Outros devedores *	336.344.795
TOTAL	924.082.416

* Procedeu-se à reversão do efeito da Plug Account 262/3/4+267/8 Outros Devedores que incluía cerca de € 750,1 milhões referentes a direitos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação.

Nota: Não foram considerados os montantes referentes a Clientes e utentes de cobrança duvidosa (€ 6,1 milhões).

Do montante apurado verifica-se que 51,4% respeitam a créditos sobre Clientes (conta 211), e 37,4% a Outros devedores (contas 262/3/4+267/8).

9.3 Apreciação da situação económico-financeira das entidades que integram o SNS

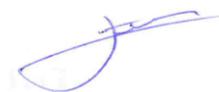
9.3.1 Balanço consolidado SNS

Através da análise do balanço consolidado relativo às entidades que integram o SNS (SPA e EPE) apurou-se a estrutura que se evidencia no quadro seguinte.

Quadro n.º 16 – Estrutura do balanço consolidado do SNS

2008		2009	
Activo Fixo	Fundo Patrimonial	Activo Fixo	Fundo Patrimonial
€ 2.178,7 M	€ 1.386,7 M	€ 2.360,9 M	€ 1.620,3 M
44%	28%	43%	30%
	Exig.M/L Prazo		Exig.M/L Prazo
	€ 113,3 M - 2%		€ 119,7 M - 2%
Activo Circulante	Exigível de C. Prazo	Activo Circulante	Exigível de C. Prazo
€ 2.787,8 M	€ 3.466,5 M	€ 3.098 M	€ 3.719 M
56%	70%	57%	68%

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Da análise do quadro observa-se que a estrutura do balanço não sofreu oscilações significativas.

Em 2009, a estrutura do balanço consolidado do SNS é composta, no que respeita ao Activo, por 43% de activo fixo e 57% de activo circulante. O fundo patrimonial representa aproximadamente 30% do activo, sendo o exigível de médio e longo prazo praticamente inexistente (2%) e o exigível de curto prazo de 68%, o que perfaz um passivo de cerca de 2/3 (68%).

Quadro n.º 17 – Indicadores financeiros – SNS

RÁCIOS DE LIQUIDEZ	2008	2009
Liquidez Geral	0,80	0,83
Liquidez Reduzida	0,74	0,77
Liquidez Imediata	0,40	0,31
ANÁLISE DO FUNDO DE MANEIO		
	2008	2009
Fundo de Maneio (CP - AF)	-678.646.633,43	-620.985.484,15

De acordo com a regra do equilíbrio financeiro mínimo o grau de liquidez das aplicações tem que ser pelo menos, igual ao grau de exigibilidade das origens. Assim, através do rácio de liquidez geral verifica-se que o SNS não consegue alcançar essa meta. Pela análise do fundo de maneio, verifica-se ainda que parte do activo fixo é financiado por origens de curto prazo, logo o equilíbrio financeiro não aparenta estar assegurado.

Quadro n.º 18 – Indicadores financeiros – SNS

RÁCIOS DE SOLVABILIDADE E AUTONOMIA	2008	2009
Autonomia Financeira	27,92%	29,68%
Solvabilidade	38,74%	42,21%
Endividamento	72,08%	70,32%

O SNS apresenta, em 2009, uma estrutura de financiamento, aparentemente, sofrível, tendo em conta os rácios de Autonomia Financeira (29,7%) e de Endividamento (70,3%), concluindo-se pela elevada dependência face a terceiros e conseqüente elevado risco financeiro. Verifica-se que por cada unidade do passivo, aproximadamente, 0,42 unidade é coberta por capitais próprios o que significa que o grau de solvabilidade de todos os compromissos assumidos é aparentemente exíguo.

Da análise conjugada dos rácios de solvabilidade (42,2%) e de liquidez geral (0,83) verifica-se que estas entidades se encontram aquém do equilíbrio financeiro aceitável. Com efeito, o disponível e o realizável de curto prazo são insuficientes para fazer face às dívidas de igual maturidade, o que se traduz numa cobertura do passivo desadequada quando comparado com o disposto na regra do equilíbrio financeiro mínimo.

De acordo com a informação disponibilizada pela ACSS, no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas, foi possível calcular o PMP para as entidades que integram o SNS que se situa nos 87 dias face aos 111 dias do período homólogo.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Os quadros seguintes resultam da análise dos rácios de autonomia financeira, solvabilidade, endividamento e liquidez geral, de cada um dos hospitais (inclui centros hospitalares e unidades locais de saúde) do SNS.

Quadro n.º 19 – Indicadores financeiros – Hospitais – SPA

Hospitais/ Centros Hospitalares SPA	Rácios			
	Autonomia Financeira	Solvabilidade	Endividamento	Liquidez Geral
CH Oeste Norte	-121,1%	-55%	221%	0,22
CHPsiquiátrico Coimbra	47,2%	89%	53%	1,07
CHPsiquiátrico Lisboa	91,2%	1037%	9%	1,46
CH.Torres Vedras	-170,5%	-63%	270%	0,16
CH.Cascais	-24,6%	-20%	125%	0,73
H.Curry Cabral	60,1%	151%	40%	1,45
H.Litoral Alentejano	-291,8%	-74%	392%	0,21
H.Reynaldo Santos - VF Xira	-52,2%	-34%	152%	0,41
H.Amato Lusitano - Castelo Branco	30,8%	44%	69%	0,40
HD.Águeda	-38,4%	-28%	138%	0,64
H.Nossa Sra.Conceição - Valongo	-3,9%	-4%	104%	0,26
Maternidade Alfredo da Costa	34,6%	53%	65%	0,32
Instituto Oftalmológico Gama Pinto	76,6%	327%	23%	2,03
H.Rovisco Pais	27,9%	39%	72%	0,42
H.Joaquim Urbano	-42,7%	-30%	143%	0,41
H.São Marcos - Braga	-173,5%	-63%	273%	0,37
H.Cândido Figueiredo - Tondela	-84,8%	-46%	185%	0,21
HD.Pombal	-5,1%	-5%	105%	0,49
H.Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	32,2%	47%	68%	0,41
H.Francisco Zagalo - Ovar	73,8%	281%	26%	2,28
H.Visconde Saireu - Estarreja	35,7%	55%	64%	1,07
H.José Luciano Castro - Anadia	22,8%	29%	77%	0,62
Média	-21,6%	78,7%	121,6%	71,2%
Desvio Padrão	93,8%	232,6%	93,8%	58,9%

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 30-07-2010.

Quadro n.º 20 – Indicadores financeiros – Hospitais - EPE

Hospitais/ Centros Hospitalares EPE	Rácios			
	Autonomia Financeira	Solvabilidade	Endividamento	Liquidez Geral
CH Barreiro Montijo, EPE	-3,8%	-4%	104%	0,68
Hospital Fernando Fonseca, EPE	66,2%	196%	34%	1,36
CH Entre o Douro e Vouga, EPE	70,3%	237%	30%	2,58
H.Magalhães Lemos - Porto, EPE	46,1%	96%	54%	0,95
Unidade Local de Saúde Baixo Alentejo, EPE	28,9%	41%	71%	0,53
Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE	-2,0%	-2%	102%	0,73
Unidade Local de Saúde Alto Minho, EPE	38,3%	62%	62%	0,82
Hospital Distrital de Faro, EPE	-24,1%	-19%	124%	0,73
CH Póvoa do Varzim/Vila do Conde, EPE	-0,9%	-1%	101%	0,85
Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	19,7%	25%	80%	1,07
CH Lisboa Norte, EPE	38,5%	83%	61%	1,20
CH Tâmega e Vale de Sousa, EPE	52,7%	111%	47%	1,91
CH do Porto, EPE	42,7%	74%	57%	1,14
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE	34,5%	53%	65%	0,58
CH/Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	25,9%	35%	74%	1,05
CH do Alto Ave, EPE	26,6%	36%	73%	0,90
CH do Médio Ave, EPE	-7,7%	-7%	108%	0,55
CH Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	58,7%	142%	41%	1,58
CH de Coimbra, EPE	23,1%	30%	77%	1,00
CH Lisboa Central, EPE	-7,0%	-7%	107%	0,74
Hospital Espírito Santo, Évora EPE	27,1%	37%	73%	0,82
H. de São João, EPE	51,0%	104%	49%	1,39
CH do Nordeste, EPE	22,6%	29%	77%	0,91
CH de Setúbal, EPE	-51,2%	-34%	151%	0,36
CH Lisboa - Zona Ocidental, EPE	22,8%	30%	77%	1,04
CH do Barlavento Algarvio, EPE	-40,0%	-29%	140%	0,41
Instituto Português de Oncologia - Porto, EPE	48,9%	96%	51%	1,55
Instituto Português de Oncologia - Lisboa, EPE	66,1%	195%	34%	2,16
Instituto Português de Oncologia - Coimbra, EPE	66,8%	201%	33%	1,40
Hospital de Santo André - EPE - Leiria	72,7%	267%	27%	2,91
Hospital de S. Teotónio, EPE - Viseu	49,3%	97%	51%	2,05
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	29,8%	42%	70%	0,97
Hospital Infante D.Pedro, EPE - Aveiro	-12,5%	-11%	113%	0,61
Hospital Garcia da Orta, EPE - Almada	-34,3%	-26%	134%	0,59
Hospital Distrital de Santarém, EPE	-2,8%	-3%	103%	0,87
H.Santa Maria Maior, EPE - Barcelos	-6,2%	-6%	106%	0,49
Hospital Distrital de Figueira da Foz, EPE	3,6%	4%	96%	0,72
CH Médio Tejo, EPE	19,5%	24%	80%	0,54
CH Cova da Beira, EPE	25,1%	34%	75%	0,50
Média	22,7%	56,4%	77,3%	105,8%
Desvio Padrão	31,3%	75,2%	31,3%	58,5%

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 30-07-2010.

Apresenta-se de seguida o mapa de origem e aplicação de fundos e a demonstração da variação dos fundos circulantes consolidados do SNS:

Quadro n.º 21 – Demonstração da Variação dos Fundos Circulantes SNS

Aplicações		Origens	
Aumentos das dívidas de terceiros a curto prazo	117.417.228	Aumento das dívidas a terceiros a curto prazo	193.410.496
Outras*	398.046.013	Outras**	251.850.648
		Aumento fundos circulantes	70.202.096
	515.463.241		515.463.241

Nota: Não inclui a variação das disponibilidades

* Aumento de Existências € 16.963.759, Aumento de Acréscimo de Proveitos € 380.540.268 e Aumento de Custos Diferidos € 541.987.

** Aumento de Resultados Transitados € 192.765.835, Aumento de Acréscimo de Custos € 20.288.363 e Aumento de Proveitos Diferidos € 38.796.450.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Quadro n.º 22 – Mapa de Origem e Aplicação de Fundos SNS

Unidade: Euros

Resultado Líquido do Exercício	-337.064.868
Custos "non cash"	226.573.676
Resultados Financeiros (Juros)	5.110.914
cash-flow potencial	-115.602.106
Δ Capital Circulante Líquido	-70.202.096
cash-flow operacional	-185.804.202
Inv. Capital Fixo	360.824.070
Free Cash Flow	-546.628.272
Δ Capital, Reservas, Subs.	272.947.028
Empréstimos bancários	7.195.785
Doações	6.028.999
Desinvestimento (VLC)	30.293.006
Juros	5.110.914
Free Cash Flow dos Capitais Próprios	-225.052.541
Défice de Tesouraria	-225.052.541
Tesouraria em 01/01/2009	1.392.966.424
Tesouraria em 31/12/2009	1.167.913.882

Observações: A rubrica Investimento Capital Fixo foi obtida por via da solução das seguintes equações:

1) Imobilizado Bruto 2009 = Imobilizado Bruto 2008 – Alienação Imobilizado pelo valor de aquisição ou reavaliação 2009 + Actualização Imobilizado Bruto provocada pela reserva de reavaliação + Reservas decorrentes transferência de activos + Aquisição Imobilizado 2009;

2) Reserva de Reavaliação = Actualização IB provocada pela reserva de reavaliação – Acréscimo das Amortizações Acumuladas em resultado da reavaliação 2009;

3) Amortizações Acumuladas 2009 = Amortizações Acumuladas 2008 – Amortizações Alienação do Imobilizado 2009 + Acréscimo das Amortizações Acumuladas em resultado da reavaliação 2009 + Amortizações Exercício 2009.

4) Algumas rubricas foram obtidas através de informação constante dos Balancetes, designadamente: Alienação Imobilizado pelo valor de aquisição ou reavaliação 2009 (Créditos da conta 4); Anulação das Amortizações resultantes de Alienação do Imobilizado 2009 (Débitos da conta 48).

Face ao que precede, o Mapa de Origem e Aplicação de Fundos evidencia **uma manifesta debilidade financeira**. Basta comparar os vários *cash flows*, quando expurgados dos proveitos financeiros e outros resultados alheios à actividade operacional. O *cash flow* operacional (desalavancado/expurgado dos resultados financeiros/custos non cash) é negativo (€-185,8 milhões), demonstrando o contributo negativo da actividade operacional das entidades que compõem o SNS.

O *Free Cash Flow* é negativo em € -546,6 milhões e o défice de tesouraria do ano só não é mais acentuado (- € 225 milhões) devido à realização de capital, às doações, aos resultados não operacionais e ao expressivo “financiamento obtido junto dos fornecedores”⁹¹ que sofreu um acréscimo de € 193,4 milhões em 2009, de onde se infere que a geração de meios financeiros próprios é acentuadamente negativa.

Em sede de contraditório, a Ministra da Saúde, através do seu Chefe de Gabinete e a ACSS, escusaram-se a pronunciar sobre os valores contantes do quadro supra.⁹² O Ministro de Estado e das Finanças, através da Chefe de Gabinete, veio confirmar que “*não dispõem os serviços do Ministério das Finanças e da Administração Pública de dados que permitam a respectiva conferência, uma vez*

⁹¹ O saldo da conta de Fornecedores c/c ascende, em 31/12/2009, a € 1.081 milhões, o que representa um acréscimo de 76% face ao ano transacto (€ 612,9 milhões), tal como já mencionado no ponto 9.2.3.1.

⁹² Vd. pg. 7 do Volume II.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

que a sua fonte é a Administração Central do Sistema de Saúde⁹³. Por sua vez, após insistência junto da ACSS⁹⁴, no sentido de a mesma apresentar os correspondentes valores por si apurados e os cálculos que conduzissem ao respectivo apuramento, não correspondeu, em tempo oportuno, a esta solicitação, requerendo prorrogação do prazo para obtenção de informação junto das entidades consolidadas, **o que evidencia que a mesma não produz este tipo de informação, nem utiliza as rubricas de origem e aplicação de fundos como instrumento de análise para efeitos da gestão, do controlo e do reporte da situação económico-financeira.**

O conteúdo da resposta que a ACSS apresentou posteriormente⁹⁵, veio também revelar que ao tentar corresponder com a solicitação que lhe foi dirigida, acabou por reconhecer a necessidade de introduzir ajustamentos ao Balanço do ano de 2008, para que o mesmo fosse comparável com o de 2009. Embora tardiamente, tais ajustamentos coincidem com os que já haviam sido referenciados no relato de auditoria que lhe foi submetido a contraditório em Abril de 2011. A ACSS, nas várias oportunidades de respostas e esclarecimentos em sede de contraditório, nunca tinha evidenciado preocupação ou iniciativa em tornar as peças contabilísticas consolidadas de 2008 e 2009 comparáveis.

Os valores apresentados pela ACSS para as rubricas do **Quadro n.º 22** merecem os seguintes comentários:

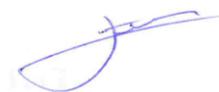
- Para obter a variação dos fundos circulantes, a ACSS entrou em linha de conta com os valores líquidos da rubrica de existências e dívidas de terceiros. O procedimento correcto envolve relevar estas variações pelos valores brutos.
- No que respeita ao valor do investimento em capital fixo, a ACSS refere que os valores apresentados são da responsabilidade das entidades, pelo que se pressupõe que os mesmos não foram objecto de confirmação pela ACSS.

Em razão do exposto, permanecem os valores calculados pelo TC e UM, que foram obtidos através das variações directas do balanço e pelo recurso à informação constante dos balancetes individuais.

⁹³ Cfr. Of. 4017/2011, Proc. 02.01, de 15 de Junho de 2011, do Gabinete do Ministro de Estado e das Finanças e da Administração Pública.

⁹⁴ Vd. Fax n.º 683/11-DA VI, de 09/06/2011.

⁹⁵ Cfr. ACSS, Ofício/Fax 11236/2011, de 24 de Junho.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

IV. EMOLUMENTOS

Nos termos dos artigos 1º, 2º, 10º e 11º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio⁹⁶ e em conformidade com a Nota de Emolumentos apresentada no Volume II, são devidos emolumentos, num total de **€ 17.164,00**, a suportar pela ACSS, IP.

O pagamento de € 46.237,42⁹⁷ devido ao consultor “Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho” é suportado pela ACSS, IP, nos termos do artigo 56º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.

V. DETERMINAÇÕES FINAIS

Os Juízes do Tribunal de Contas deliberam, em subsecção da 2.ª Secção, o seguinte:

- 1) Aprovar o presente Relatório nos termos da al. a) do n.º 2 do art.º 78º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
- 2) Que o presente Relatório seja remetido às seguintes entidades:
 - Ministro de Estado e das Finanças;
 - Ministro da Saúde;
 - Presidente da Comissão Parlamentar de Saúde;
 - Presidente do Conselho Directivo do Instituto Nacional de Estatística;
 - Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP;
 - Presidente da Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública;
 - Presidente da Comissão Directiva do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde;
 - Director-Geral dos Impostos.
- 3) Após a entrega do Relatório às entidades supra-referidas poderá o mesmo, juntamente com o volume II e o relatório dos consultores apenso, ser colocado à disposição dos órgãos de comunicação social e ser divulgado na página inicial (destaques) e no site do Tribunal.
- 4) As entidades destinatárias das recomendações deverão, no prazo de seis meses, após a recepção deste Relatório, comunicar ao Tribunal de Contas, por escrito e com a inclusão dos respectivos documentos comprovativos, a sequência dada às recomendações formuladas.
- 5) Um exemplar do presente Relatório deverá ser remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos dos art.º 29.º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

⁹⁶ Alterado pela Lei n.º 139/99, de 28 de Agosto, e pela Lei n.º 3-B/2000, de 4 de Abril.

⁹⁷ Inclui IVA à taxa legal em vigor.



Tribunal de Contas

AUDITORIA ORIENTADA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS E ANÁLISE À SITUAÇÃO ECONÓMICO FINANCEIRA DO SNS 2008-2009

Tribunal de Contas, em 7 de Julho de 2011,

O Juiz Conselheiro Relator

(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

Os Juízes Conselheiros Adjuntos

(João Manuel Macedo Ferreira Dias)

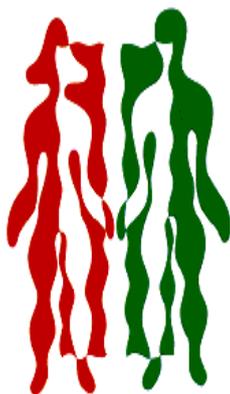
(José de Castro de Mira Mendes)

Fui presente,

O Procurador-Geral Adjunto



**Auditoria Orientada à
Consolidação de Contas e
à Situação
Económico-Financeira do
SNS 2008-2009**



Volume II - Alegações

Relatório n.º 16/2011- 2ª S

Processo n.º 37/10-Audit



Índice de Alegações

I.	ALEGAÇÕES.....	3
1	CHEFE DE GABINETE DA MINISTRA DA SAÚDE	5
2	CHEFE DE GABINETE DO MINISTRO DE ESTADO E DAS FINANÇAS	8
3	PRESIDENTE DO CONSELHO DIRECTIVO DA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.	11
4	PRESIDENTE DA COMISSÃO DIRECTIVA DO FASP.....	66
5	DIRECTOR GERAL DOS IMPOSTOS.....	67
II.	NOTA DE EMOLUMENTOS	71



I. ALEGAÇÕES

1 CHEFE DE GABINETE DA MINISTRA DA SAÚDE

05 2011 22:04 0213305175
Data: 03- 0213305175
GAB. APOIO MIN SAUDE #4512 P.001/003




MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Exmo. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 LISBOA

Sua referência Proc. Nº 37 / 10 - Audit Sua comunicação Nossa referência

ASSUNTO: Relato da Auditoria Orientada à consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009

Exmo. Senhor Director-Geral:

Relativamente ao relato de auditoria acima referido vem o Ministério da Saúde prestar os seguintes esclarecimentos:

Ponto 2.1 do Relato

Comungamos da preocupação do Tribunal de Contas quanto à necessidade de facultar uma panorâmica rigorosa e transparente da situação económica e financeira do Serviço Nacional de Saúde. Contudo é entendimento do Ministério da Saúde que a Orientação n.º 1/2010 proporciona um quadro regulador apropriado às necessidades da consolidação de contas, uma vez que a mesma se baseia nas normas internacionais de contabilidade pública, mais concretamente na IPSAS 6, emitida pelo International Public Sector Accounting Standards Board (IPSASB).

Acresce ainda que está prevista uma revisão do modelo de contabilidade pública, baseado no POCP, criando-se um novo sistema público de normalização contabilística, perspectiva esta reforçada no preâmbulo do recente Decreto-Lei 36-A/2011, de 9 de Março, no contexto da criação da normalização contabilística para micro entidades e para as entidades do sector não lucrativo, que aponta, destacando a evolução do Plano Oficial de Contabilidade (POC), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 410/89, de 21 de Novembro, para o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), baseado nas normas internacionais de contabilidade, emitidas pelo International Accounting Standards Board, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de Julho, para uma adaptação do POC para o sector público, baseado no revogado POC, tendo em conta as alterações decorrentes da substituição do POC pelo SNC.

Relativamente ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde, o Ministério da Saúde acompanha com regularidade a sua evolução, nomeadamente através dos relatórios periódicos emitidos pela sua Comissão Directiva, não nos oferecendo preocupação o nível da disponibilidade de caixa. De qualquer forma, relembramos que, em caso de necessidade, nos termos do artigo 3º do Decreto-Lei nº 185/2006, de 12 de Setembro, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei nº 228/2008, de 25 de Novembro, o capital do Fundo pode

AV. JOÃO CRISÓSTOMO, 9 . 1049-062 LISBOA - ☎ 21 330 50 00 - Fax 21 330 51 88 - Linha Azul / Informações ao Cliente - ☎ 21 314 28 75

0213305175



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

ser aumentado por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças e da Saúde.

Por fim, a Orientação n.º 1/2010 atribui à ACSS a qualidade de entidade-mãe, estando este instituto dotado de autonomia técnica suficiente para a preparação e divulgação das demonstrações financeiras consolidadas das entidades que integrem, por referência a determinado período de relato, o perímetro de consolidação.

Ponto 2.1 do Relato

Em relação à recomendação relativa ao reporte da informação, na preparação das demonstrações financeiras consolidadas, para além dos normativos citados no Manual de Consolidação, aprovado por despacho do Conselho Directivo da ACSS de 2011-02-10, a ACSS tem em consideração a estrutura conceptual para a preparação e apresentação das demonstrações financeiras, publicada através do Aviso n.º 15.652/2009, de 7 de Setembro.

De acordo com essa estrutura conceptual, a informação comunicada através das demonstrações financeiras devem ter determinadas características qualitativas, que mais não são do que os atributos que tornam a informação útil aos utentes (paradigma da utilidade da informação).

Essa mesma estrutura conceptual (§ 24) define a compreensibilidade, a relevância, a fiabilidade e a comparabilidade como as quatro principais características, indicando outros atributos da informação financeira, tais como a materialidade, a representação fidedigna, a neutralidade, a plenitude, a substância sobre a forma e a prudência para que aquelas quatro principais características se verifiquem. Também são apontadas a tempestividade, o balanceamento entre custo e benefício e o balanceamento entre características qualitativas como eventuais constrangimentos à informação relevante e fiável.

Deste modo, é na busca de um reporte de informação tempestiva e útil que a ACSS procura desenvolver as suas actividades como entidade consolidante.

No que respeita à comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas, a ACSS segue a normalização contabilística nesta matéria, procurando aplicar, sempre que possível, a IPSAS 3 – *Accounting Policies, Changes in Accounting Estimates and Errors*.

Quanto ao aperfeiçoamento e do Manual relativo às Normas de Consolidação de Contas do SNS, já se encontra aprovado pelo Conselho Directivo da ACSS um manual que integra as preocupações elencadas pelo TC.

Em relação ao regime do acréscimo, na esfera da ACSS, IP, na contabilização dos fluxos decorrentes dos contratos-programa celebrados com as entidades públicas empresariais, a ACSS está a desenvolver diligências, em articulação com o seu Fiscal Único, nomeado pelo Despacho n.º 17 509/2010, de 27 de Outubro, publicado no Diário da República, 2.ª Série, de 23

0213305175



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

de Novembro, que visam a utilização do regime do acréscimo na contabilização das operações decorrentes da celebração dos contratos programa entre o Ministério da Saúde e as entidades com natureza empresarial.

Quanto à revisão do perímetro de consolidação, a ACSS está a elaborar uma informação técnica tendo em vista a clarificação do perímetro de entidades do Ministério da Saúde a consolidar, atento ao disposto na Orientação n.º 1/2010 e na IPSAS 6.

Conforme deliberação do Conselho Directivo da ACSS, de 2010-02-10, irá ser produzido um relatório e contas consolidado relativo ao exercício de 2010 que contempla, entre outros elementos, o solicitado pelo TC, um relatório de gestão e um anexo às demonstrações financeiras consolidadas.

Com os meus cumprimentos, 

O chefe do gabinete,



João Manuel Gonçalves

DETC 04 05'11 08783

2 CHEFE DE GABINETE DO MINISTRO DE ESTADO E DAS FINANÇAS



MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

GABINETE DO MINISTRO DE ESTADO E DAS FINANÇAS

20.MAI11 00716

Exmo. Senhor
Director-Geral do Tribunal de Contas
Juiz Conselheiro José F. Tavares
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

Jau entredos
Da D. VI
2011-05-23

Sua referência
Of. 5840

Sua Comunicação
14-04-2011

Nossa referência
Ent. 3455/11 Proc.02.01

ASSUNTO Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009 – Processo n.º 37/10-Audit

Exmo. Senhor,

Encarrega-me S.E. o Ministro de Estado e das Finanças de, relativamente às recomendação que lhe são dirigidas no relato da auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS 2008-2009, informar:

- Relativamente à primeira recomendação, a Direcção Geral do Orçamento através da CNCAP promoveu a publicação da Portaria nº 474/2010 com os princípios e regras para a consolidação de contas, para os vários sectores da Administração Pública, tendo conhecimento de que a partir de 2010, há intenção por parte destes sectores de procederem já à apresentação de contas consolidadas.
- Relativamente à situação financeira do Fundo de Apoio do Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde é de salientar que, em 2010, ocorreram 225 milhões de novas subscrições (dos quais 50 milhões de euros subscritos pelo Estado), tendo todos os pedidos de resgate efectuado sido satisfeitos. Visando ainda reforçar a situação do Fundo de Apoio do Sistema de

Av. Infante D. Henrique - 1149-009 LISBOA

Tel.: +351 218 816 800; Fax: +351 218 816 862; E-mail: gab.mf@mf.gov.pt



MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

GABINETE DO MINISTRO DE ESTADO E DAS FINANÇAS

Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde encontra-se prevista, para 2011, a dotação de capital de 100 milhões de euros.

- Relativamente à terceira recomendação, referente à plena consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, remete-se para a resposta dada pelo Ministério da Saúde, que refere que a Orientação n.º 1/2010 atribui à ACSS a qualidade de entidade-mãe, estando este instituto dotado de autonomia técnica suficiente para a preparação e divulgação das demonstrações financeiras consolidadas das entidades que integrarem, por referência a determinado período de relato, o perímetro de consolidação.

Com os melhores cumprimentos.

A Chefe do Gabinete,

(Filipa Bandeira de Melo)

C/c: Gab. SEAO
Gab. SETF

DETC 23 05'11 10033

Av. Infante D. Henrique - 1149-009 LISBOA
Tel.: +351 218 816 800; Fax: +351 218 816 862; E-mail: gab.mf@mf.gov.pt



MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

GABINETE DO MINISTRO DE ESTADO E DAS FINANÇAS

15 JUN 11 00810

Exmo. Senhor
Director-Geral do Tribunal de Contas
Juiz Conselheiro José F. Tavares
Av. Barbosa do Bocage, 61
1069-045 Lisboa

*Da entrada
Ao D. J.
2011-04-16
[Signature]*

Sua referência
Of. 5840/11

Sua Comunicação
14-04-2011

Nossa referência
Ent.4017/2011 Proc.º 02.01

ASSUNTO: Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009 – Processo n.º 37/10-Audit

Exmo. Senhor,

Encarrega-me S.E. o Ministro de Estado e das Finanças de relativamente ao esclarecimento adicional, solicitado no âmbito do exercício do contraditório referente ao supra citado relatório, relativo à “execução económico-financeira consolidada” e ao “stock da dívida ajustado do SNS”, informar:

- Os quadros indicados pelo Tribunal de Contas são os 5 e 7, e não os 6 e 8, como por lapso foram referenciados.
- Relativamente aos valores constantes do “Quadro 5 – SNS/Execução económico-financeira consolidada” e “Quadro 7 – stock da dívida ajustado do SNS” não dispõem os serviços do Ministério das Finanças e Administração Pública de dados que permitam a respectiva conferência, uma vez que a sua fonte é a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS).

Com os melhores cumprimentos.

A Chefe do Gabinete,

Filipa Bandeira de Melo

(Filipa Bandeira de Melo)

Av. Infante D. Henrique - 1149-009 LISBOA
Tel.: +351 218 816 800; Fax: +351 218 816 862; E-mail: gab.mf@mf.gov.pt

DGTC 16 06'11 11399

3 PRESIDENTE DO CONSELHO DIRECTIVO DA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P



V. Referência: Proc. n.º 37/10-Audit

N. Referência: UAGRA – TC

Exmo. Sr. Dr. José Fernandes Farinha Tavares
Director-Geral do Tribunal de Contas

Av. da República, n.º 65

1069 – 045 LISBOA

Assunto: Relato de Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009

Tendo em conta o projecto de relatório de auditoria, o qual mereceu a nossa melhor atenção, entende a ACSS exercer o seu direito de audição, previsto nos artigos 13.º e 87.º, n.º 3, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, nos seguintes termos, relativamente a cada um dos pontos assinalados:

I. Quanto ao conteúdo do ofício através do qual se enviou o projecto de relato

O Tribunal de Contas (TC) solicita se as seguintes situações tratadas no relato de auditoria merecem concordância, solicitando à ACSS que, em caso de desacordo, o expresse fundamentadamente:

Referência ofício	Conteúdo
1) Pontos 7.5.6 e 7.5.7	Foram concretizados um conjunto de ajustamentos às DF consolidadas do SNS que visam: a) Reverter o efeito das Plug Accounts as quais, em virtude de assumirem valores materialmente relevantes, se assumem como um obstáculo à consolidação de contas do SNS; b) Proceder, em 2008, à eliminação do valor respeitante aos Adiantamentos de Clientes que reflectem serviços que já foram prestados pelas entidades EPE (€ 268,2 milhões)

7.5.6. Ausência de Homogeneização de operações internas: Impacto nas Demonstrações Financeiras Consolidadas

7.5.7. Ajustamentos produzidos nas DF para reverter os efeitos das Plug Accounts

Reversão das "Plug accounts"

- ✓ A "Plug account" é de 213,1 milhões e não de € 288,1 milhões €. Os 213,1 milhões já reflectem as diferenças de conciliação associadas os € 74,9 milhões dos aumentos de capital.



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, nº11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 848

Porto: Rua do Brinco, nº 121 | 4050 Porto | Tel.: 223 401 300 | Fax: 223 401 333

- ✓ Se retirarmos a "Plug account", as anulações nos proveitos seriam de € 8.191,9 milhões (iguais às anulações dos custos), e não de € 8.405 milhões (8.405 – 8191,9 = 213,1 = valor da "plug account"). Nesse caso (VER mapa), teríamos o mesmo resultado líquido, de € 375,4
- Balanço: € 745,8 milhões
- ✓ Se retirarmos a "Plug account", as anulações no activo seriam de € 911,04 (iguais às anulações do passivo) em vez de € 1.656,88 (1.656,88 – 911,04 = 745,83 = "Plug account"). No caso de procedermos à anulação da "plug account", teríamos os mesmos valores de activo (€ 5.960,39 milhões) passivo (€ 4.070,45 milhões) e Fundo Patrimonial (1.889,944 milhões) que temos sem a anulação da "Plug account").

DR - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

SNS1 (SPA + SEE)
(milhares de euros)

Código Contas	CUSTOS E PERDAS	Notas	Exercícios	Anulações	Após anul.
			N	N	N
61	CUSTOS MERC., VEND. M. CONS.:				
612	Mercadorias		12		12
616	Matérias de consumo		1.714.761		1.714.761
			1.714.773	0	1.714.773
62	Fornecimentos e serviços externos	1	7.547.457	-3.792.069	3.755.388
64	CUSTOS COM O PESSOAL:				
641+642	Remunerações		3.386.365		3.386.365
	Encargos Sociais				
643	Pensões		104.743		104.743
645 a 648	Outros		492.013		492.013
			3.983.121	0	3.983.121
63	Transf. correntes conc. e prest. soc	2	4.443.124	-4.319.333	123.791
66	Amortizações do exercício		247.140		247.140
67	Provisões do exercício		15.567		15.567
65	Outros custos e perdas operacionais		8.573		8.573
	(A)		17.959.755	-8.111.402	9.848.353
68	Custos e perdas financeiras		14.538		14.538
	(C)		17.974.293	-8.111.402	9.862.891
69	Custos e perdas extraordinárias	3	70.111	-80.583	-10.472
	(E)		18.044.404	-8.191.985	9.852.419
86	Imposto s/rendimento do exercício		10.208		10.208
	(G)		18.054.611	-8.191.985	9.862.627
88	Resultado líquido do exercício		-375.401		-375.401
			17.679.210	-8.191.985	9.487.225

Total anulações (corrigidas) -8.191.985

Código Contas	PROVEITOS E GANHOS	Notas	Exercício	Anulações	Após anul.
			N	N	N
71	VENDAS E PRESTAÇ. SERVIÇOS				
711	Vendas		1.107		1.107
712	Prestações de serviços	4	4.754.845	-3.993.582	761.263
			4.755.953	-3.993.582	762.371
72	Impostos, taxas e outros		166		166
75	Trabalhos p/própria instituição		1.102		1.102
73	Proveitos suplementares		17.259		17.259
74	TRANSF. SUBSID. CORRENT. OBT.				
741	Transferências - TESOURO		8.200.046		8.200.046
742	Transferências correntes obtidas	5	4.351.997	-4.326.108	25.889
743	Subsid correntes obt-Out. entes públic.		8.479		8.479
749	De outras entidades		83.841		83.841
	Correcção "plug"			213.110	213.110
			12.644.362	-4.112.998	8.531.364
76	Outros proveitos/ganhos operacionais (B)	6	197.246	-73.370	123.876
78	Proveitos e ganhos financeiros (D)		19.649		19.649
			17.616.087	-8.179.950	9.436.137
79	Proveitos e ganhos extraordinários (F)	7	43.475	-12.035	31.440
			17.635.736	-8.179.950	9.455.786
			17.679.210	-8.191.985	9.487.225
Resumo:	Resultados operacionais: (B) - (A)		-343.668	-68.548	-412.216
	Resultados financeiros: (D - B) - (C - A)		5.111		5.111
	Resultados correntes: (D) - (C)		-338.557	-68.548	-407.105
	Resultados extraordinários		-26.636	68.548	41.912
	Resultados antes de impostos: (F) - (E)		-365.194	0	-365.193
	Impostos s/rendimento do exercício		10.208		10.208
	Resultado líquido do exercício: (F) - (G)		-375.401	0	-375.401

Total anulações -8.191.985 0

Referência ofício	Conteúdo
2)	Quantificar, em 2008, qual o montante de diferenças de conciliação que resulta das relações ocorridas entre a ACSS/SNS e o universo dos hospitais do SNS. Face à informação disponibilizada pela ACSS, é possível aferir que, em 2009, este montante ascendeu a € 288,1 milhões e encontra-se reflectido na Plug Account 79. Pretende-se obter a informação de igual teor para 2008, tendo em vista proceder à correcção do RLE de 2008, à semelhança do que sucedeu em 2009 (agravamento do RLE em € 288,1 milhões – vide ponto 7.5.7 do relato de auditoria)

A informação que a ACSS dispõe permite-lhe elaborar os seguintes mapas:

SNS							
Dem.Result.	Agregado (1)	Anulações (2)	Após anulações (3) = (1) - (2)	Não cruza (Dif.Concl.) (4)	Ajustamentos (5)	Anulações após ajustamentos (6) = (4) + (5)	Consolidado (7) = (3) - (4)
Custos	12.641.878.524,02	(3.639.468.085,79)	9.002.410.438,23	23.553.431,40	257.092.661,96	280.646.093,36	8.978.857.006,83
Proveitos	12.332.203.431,37	(3.392.254.611,24)	8.939.948.820,13	57.586.655,98	60.300.148,81	117.886.804,79	8.882.362.164,15
RL	(309.675.092,65)		(62.461.618,10)				(96.494.842,68)
	0,00	247.213.474,55	0,00	34.033.224,58	-196.792.513,15	-162.759.288,57	0,00

SNS							
BALANÇO	Agregado (1)	Anulações (2)	Após anulações (3) = (1) - (2)	Não cruza (Dif.Concl.) (4)	Ajustamentos (5)	Anulações após ajustamentos (6) = (4) + (5)	Consolidado (7) = (3) - (4)
Activo	5.716.018.977,60	(47.652.716,50)	5.668.366.261,10	59.709.012,85	99.872.156,69	159.581.169,54	5.608.657.248,25
F.Próprios	1.826.970.613,50	(231.025.535,26)	1.843.158.552,79	8.744.634,34	785.236,68	9.529.871,02	1.800.380.693,87
Passivo	3.889.048.364,10	(63.840.655,79)	3.825.207.708,31	16.931.153,93	295.879.433,16	312.810.587,09	3.808.276.554,38
	0,00	247.213.474,55	0,00	34.033.224,58	-196.792.513,15	-162.759.288,57	0,00

De salientar que para o exercício de 2008, ao contrário de 2009, a ACSS subcontratou a preparação das demonstrações financeiras consolidadas.

Referência ofício	Conteúdo
3)	Informar detalhadamente sobre o lançamento efectuado pela ACSS, em 2009, relativo à anulação dos adiantamentos do CP dos EPE que originou os seguintes movimentos: a) Conta 219 – Anulação de € 911 milhões; b) Conta 271911 – Anulação de € 1.238,7 milhões. Solicita-se que seja prestada informação de igual teor para 2008, ou seja, pretende-se conhecer qual o montante que se encontra a afectar esta conta em 2008 e que deveria ser objecto de eliminação no âmbito da consolidação (em 2008, a ACSS não procedeu à eliminação do valor respeitante aos Adiantamentos de Clientes)

O solicitado neste ponto, consta dos ficheiros, em formato Excel, em anexo em *compact disc*.

Referência ofício	Conteúdo
4) Ponto 8.3	Informar se merecem concordância os valores constantes do mapa de origem e aplicação de fundos do SNS constante do Quadro n.º 21 e respectivas análises. Em caso negativo, explicar exaustivamente as razões.

Conforme resposta acima à vossa referência 1) do vosso ofício, a ACSS não procedeu à reversão da *Plug Account*, pelo que não concordamos com o resultado líquido que consta no Quadro 21.

Quanto às restantes componentes do Quadro 21, a ACSS entende não comentar as mesmas, pois trata-se de informação produzida por esse Tribunal e pela equipa de consultores técnicos (*vide* Quadro 15 do Relatório elaborado pela Universidade do Minho).

II. Quanto ao projecto de relato

II.1. Conclusões (ponto 1. do Relato)

II.1.1. A Consolidação de Contas do SNS (ponto 1.2. do Relato)

II.1.1.1. Importância, Antecedentes e Enquadramento Normativo da Consolidação de Contas (ponto 1.2.1. do Relato)

Relativamente a esta secção do relato, a ACSS tece os seguintes comentários:

1. A Portaria n.º 474/2010, de 1 de Julho, que aprovou a Orientação n.º 1/2010, relativa à consolidação de contas no âmbito do sector público administrativo (SPA), na qual é atribuída à ACSS o estatuto de entidade mãe, determina um novo enquadramento legal em sede de consolidação de contas.
2. Um aspecto inovador desta portaria é o de consagrar dois tipos de consolidação: 1) a consolidação patrimonial – com base na contabilidade financeira, aplicável ao sector público administrativo e ao sector empresarial do Estado; e 2) a consolidação orçamental – a partir da contabilidade orçamental, aplicável somente às entidades do sector público administrativo.
3. A Orientação n.º 1/2010 estipula que a entidade consolidante (ACSS, IP) deverá produzir um manual de consolidação e um dossiê de consolidação.
4. O **manual de consolidação** deve integrar, nomeadamente, o plano de contas, o calendário das operações, as regras relativas à definição do perímetro de consolidação, os procedimentos de homogeneização e agregação dos dados e de eliminação das operações internas, bem como as instruções para a elaboração do dossier de consolidação.
5. O **dossiê de consolidação** deve ser composto, designadamente, pelas demonstrações financeiras e anexos, elementos sobre as operações intra-grupo e outras informações que se revelem pertinentes.
6. Dada a natureza informática do processo de consolidação, a ACSS recebe a informação contabilística e os mapas relativos às operações intragrupo em suporte informático, ficando estes elementos armazenados na nossa base de dados contabilísticos.
7. A ACSS procede ao arquivo digital (e em suporte papel quando enviado) dos relatórios e contas das entidades incluídas no perímetro.
8. Deverá também constar no dossiê os despachos de aprovação conjunta das contas das entidades EPE (membros do governo das áreas das finanças e saúde). De salientar desde já que os despachos deverão ser tempestivamente emitidos, sugerindo-se que até ao final do primeiro semestre do exercício seguinte ao do período de relato.

9. O ponto 5.4. da Orientação n.º 1/2010 estabelece que “quando do grupo público façam parte entidades abrangidas pelo artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de Julho, os limites de dispensa da consolidação atrás referidos são substituídos pelos limites previstos no artigo 7.º do mesmo diploma legal.”
10. Ora, as entidades abrangidas pelo artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de Julho são as seguintes:
- a) Sociedades abrangidas pelo Código das Sociedades Comerciais;
 - b) Empresas individuais reguladas pelo Código Comercial;
 - c) Estabelecimentos individuais de responsabilidade limitada;
 - d) Empresas públicas;
 - e) Cooperativas;
 - f) Agrupamentos complementares de empresas e agrupamentos europeus de interesse económico.
11. Destarte, é a própria *International Public Sector Accounting Standard 6 (IPSAS 6), “Consolidated and Separate Financial Statements”*, em relação à qual a Orientação n.º 1/2010 comunga um conjunto vasto de aspectos, no seu parágrafo seis que permite a inclusão de empresas públicas num perímetro de consolidação cuja entidade mãe é uma entidade pública não empresarial, passando-se a citar o referido sexto parágrafo:
- “(…) Although GBEs [Government Business Enterprises] are not required to comply with this Standard in their own financial statements, the provisions of this Standard will apply where a public sector entity that is not a GBE has one or more controlled entities, jointly controlled entities, and associates that are GBEs. In these circumstances, this Standard shall be applied in consolidating GBEs into the financial statements of the economic entity, and in accounting for investments in GBEs in the controlling entity’s, the venturer’s, and the investor’s separate financial statements.”* (negrito nosso).
12. Face ao mencionado nos três pontos que antecedem, a asserção contida no ponto 9., ao contrário da posição do Tribunal de Contas, leva a concluir que no grupo público podem estar incluídas as empresas públicas, tais como as entidades públicas empresariais (EPE’s), como tal qualificadas pelo artigo 3.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro, conjugado com o capítulo III desse mesmo decreto-lei, sendo isso sim essencial, para efeitos de aplicação subjectiva da Orientação n.º 1/2010, a qualidade jurídica da entidade consolidante, que deverá pertencer ao sector público administrativo.
13. No que respeita à falta de referência ao normativo que serviu de base à elaboração do documento relativo às normas de consolidação do Serviço Nacional de Saúde, a 14 de Outubro de 2010, o TC solicitou à ACSS – via mail – que disponibilizasse cópia do **projecto** de consolidação remetido pela ACSS à Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública (CNCAP) – Vide **Anexo 1**.

14. De facto, o que foi remetido – a 6/5/2009 - à CNCAP para apreciação foi um **projecto** de normas de consolidação.
15. As normas vertidas nesse documento, foram comparadas com as normas de consolidação constantes da Portaria nº 474/2010, de 1 de Julho, e discutidas no seio do Grupo Técnico para a Informação Contabilística (GTIC) da ACSS, a 5/8/2010. Só após essa análise e discussão foram vertidas no Manual de Consolidação de Contas do SNS, único documento normativo sobre a consolidação, aprovado a 1/2/2011 pelo Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde.
16. Ao contrário do que refere o Tribunal de Contas, o **único** Manual de Consolidação produzido pela ACSS, referido no ponto anterior, define a periodicidade para a consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, que os princípios contabilísticos e critérios valorimétricos a adoptar são os que constam do POCMS, bem como as fontes doutrinárias relevantes, bastando para o efeito consultar o manual disponível na página na Internet da ACSS.

II.1.1.2. Validação do processo de transição do subperímetro SPA-SEE (ponto 1.2.3. do Relato)

17. Tal como o TC refere, o património das entidades objecto de transformação foi considerado no património das novas entidades, de acordo com a legislação que cria as novas entidades.
18. Contrariamente ao referido, a ACSS entende que não há compensações entre Activo e Passivo. Antes, há um maior desdobramento entre contas do Activo e do Passivo, uma vez que na aplicação informática de consolidação (Hyperion) uma conta 24 ou 26 do mesmo grau não pode constar – por razões técnicas da aplicação – simultaneamente do activo e do passivo, o que implica levar o princípio da não compensação ao extremo, isto é, a aplicação informática não permite fazer compensações em contas mistas (simultaneamente, com natureza activa e passiva) do mesmo grau.

II.1.1.3. Políticas contabilísticas para transacções e outros acontecimentos em circunstâncias semelhantes (ponto 1.2.4.)

19. Da adopção de diferentes políticas contabilísticas:

Remetendo para o ponto 7.5.2. do relato, o TC alega que na preparação das demonstrações financeiras individuais foram adoptadas pelas entidades consolidadas diferentes políticas contabilísticas e/ou critérios valorimétricos.

Contudo, no relato, e salvo melhor opinião, não são os efeitos nas demonstrações financeiras consolidadas, não permitindo efectuar juízos, por parte da ACSS, em termos do impacto quanto à materialidade daquelas diferentes políticas contabilísticas.

20. Da não normalização e uniformização de procedimentos contabilísticos:



A ACSS refuta esta asserção, pois dispõe de evidência que sustenta a conclusão de que a entidade consolidante tem procurado garantir o controlo contabilístico do grupo, tendo todavia a noção de que trata de um processo incremental.

A ACSS tem tido a preocupação de uniformizar e normalizar os procedimentos contabilísticos. Com efeito, a 14 de Julho de 2010 foi criado o Grupo Técnico para a Informação Contabilística (GTIC) cuja actividade consiste em emitir esclarecimentos, orientações, regras e procedimentos de natureza contabilística (*vide Anexo 2*). Este grupo de trabalho reúne ordinariamente uma vez por semana e extraordinariamente sempre que necessário e urgente. É composto por 8 membros, colaboradores da ACSS. Desde a sua criação, e até ao final do ano de 2010, o GTIC realizou 20 sessões, produziu 15 consultas, emitiu 12 pareceres e propôs 2 Circulares Normativas, juntando-se para o efeito o Relatório de Actividades do GTIC relativo ao ano de 2010 (*vide Anexo 3*). Paralelamente, a Unidade Operacional de Gestão Financeira (UOGF), tem emitido Circulares Normativas e Informativas – podem ser consultadas na página da ACSS - que visam a normalização e homogeneização de procedimentos contabilísticos. De salientar que este grupo (GTIC), embora com um papel mais interventivo nas questões da normalização e regulação da informação contabilística, surgiu na sequência do Grupo de Apoio Técnico à Normalização Contabilística (GATNC), constituído em 2008-02-12 conforme **Anexo 4**.

Não podemos também de deixar uma nota relativa a 2011, em que a ACSS já emitiu sete circulares normativas na área da normalização contabilística e prestação e contas, sendo de destacar a importância que está a ser atribuída ao encerramento mensal da contabilidade por parte das entidades incluídas no perímetro de consolidação.

II.1.1.4. Datas de reporte das demonstrações financeiras das entidades que integram o perímetro de consolidação (ponto 1.2.5. do Relato)

Relativamente a esta matéria, a ACSS no Relatório de Enquadramento de Consolidação de Contas para o exercício do ano de 2009, remetido ao Tribunal de Contas descreveu a metodologia adoptada (ponto 5.2 – Alterações de perímetro):

“Para efeitos da demonstração de resultados consolidada de cada grupo de consolidação, serão considerados os resultados da entidade gerados durante o período em que pertence a cada grupo. Isto é, na Demonstração de resultados do SPA devem estar incluídos os resultados da entidade A gerados nos 8 meses em que esta pertenceu a este grupo de consolidação e os resultados gerados nos restantes 4 meses devem ser incorporados na Demonstração de resultados do grupo SEE.”

No balanço consolidado do grupo SEE, no fim do exercício, quando a entidade já pertencer ao grupo de consolidação SEE, devem considerar-se como resultados transitados os resultados líquidos gerados pela entidade enquanto elemento do grupo de consolidação SPA. Nesse Balanço consolidado do grupo SEE devem, igualmente, considerar-se como resultados líquidos do exercício, os resultados líquidos gerados pela entidade nos 4 meses que pertenceu a este grupo de consolidação. Nos meses que antecedem a inclusão da entidade no grupo SEE, a entidade A não contribui para o balanço do grupo de consolidação SPA.”

Esta metodologia foi ainda mencionada no Anexo às Demonstrações Financeiras Consolidadas remetido ao Tribunal de Contas.





Importa ainda referir que a ACSS, remeteu ofício (nº 12271 de 22 de Julho de 2010) mencionando que "a ACSS acolheu a discordância do Tribunal de Contas identificada no Relatório nº 54/09, tendo por isso adoptado, nomeadamente no que diz respeito aos efeitos contabilísticos das alterações de perímetro, uma política contabilística de consolidação diferente daquela que foi adoptada em 2008."

De facto, o Relatório de Auditoria nº 54/09 (Processo nº32/09-AUDIT) do Tribunal de Contas à situação económico-financeira do SNS referente ao ano de 2008, sobre esta matéria de alteração de perímetro, nas páginas 26 e 27, refere que o critério contabilístico seguido apresenta um desfasamento entre proveitos e custos, considerando na Demonstração dos Resultados a totalidade dos proveitos do OE, enquanto uma parte dos custos do exercício das entidades extintas (que nesse ano foi significativo) foram excluídos.

Na página 27, é mencionado que "a obtenção da verdadeira situação económica do SNS implicava que tivessem sido reflectidos na demonstração de resultados do SNS, os custos e proveitos gerados por todas as entidades existentes em 2008."

Nos últimos anos têm ocorrido alterações no regime jurídico de várias entidades do SNS, com a passagem de entidades pertencentes ao sector público administrativo (SPA) para o sector empresarial do estado (SEE), assumindo este uma importância cada vez maior.

Face a esta realidade, e na sequência do Relato do Tribunal de Contas sobre a situação económico-financeira do SNS do ano de 2008, a ACSS acolheu a recomendação referida anteriormente e procedeu à elaboração das Demonstrações Financeiras consolidadas com o objectivo de reflectir, em cada patamar de consolidação, a verdadeira situação económico-financeira das entidades do SNS.

A consolidação das Demonstrações Financeiras do SNS por diferentes patamares foi delineada pela ACSS atendendo ao regime jurídico de cada entidade (SPA e EPE), à solicitação do Tribunal de Contas, que para efeitos de avaliação de gestão, recomendou a consolidação num último patamar com todas as entidades pertencentes ao SNS (SPA+EPE).

Os pressupostos de consolidação e as entidades que concorrem para cada patamar foram definidos no Relatório de Enquadramento das contas do ano de 2009.

No patamar de consolidação SPA, para o qual concorrem todas as entidades pertencentes ao SPA, a ACSS com o objectivo de reflectir na Demonstração dos Resultados todos os proveitos e custos gerados no exercício por essas entidades, acolhendo a recomendação do TC, considerou os proveitos e custos das entidades que foram extintas ou objecto de fusão.

Numa visão estrita, por patamar, neste caso do SPA, o Resultado Líquido do Exercício só é obtido se forem considerados todos os custos e proveitos gerados nesse exercício por todas as entidades SPA, incluindo as entidades extintas (transformadas em EPE).

Relembra-se que para o patamar SPA consolidado concorrem todos os proveitos que têm origem no OE, que no ano de 2009 foram de 8.200 mil milhões de €. Não considerar os custos de entidades que foram extintas desvirtua assim o resultado Líquido do Exercício nesse patamar.



Ministério da Saúde

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, nº11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 848

Porto: Rua do Breiner, nº 121 | 4050 Porto | Tel.: 223 401 300 | Fax: 223 401 333



Considere-se o cenário de a 1 de Junho do ano n, por decisão política, as ARS's serem transformadas em EPE. Só os custos com medicamentos que estas entidades suportam ascendem a 1,7 mil milhões de €, pelo que se questiona qual o significado do Resultado Líquido do patamar SPA se metade destes custos forem excluídos para o anexo (ABDR). De referir ainda que no ano de 2008 Hospitais pertencentes ao SPA, de grande dimensão como os HUC e Faro, entre outros, foram transformados em EPE em Setembro. Neste caso, foram excluídos para o anexo 8 meses de custos, valor próximo de 300 milhões de €, com reflexo significativo na DR consolidada deste patamar.

No ano de 2009 o Tribunal de Contas refere no relato, na página 34, que o Resultado Líquido do perímetro SPA está sobreavaliado em 1,7 milhões de €, uma vez que a ACSS considerou para o perímetro entidades que foram extintas (ou objecto de transformação).

Na opinião da ACSS, pelas razões anteriormente expostas, o Resultado Líquido não está sobreavaliado.

Outra questão relevante no patamar SPA prende-se com a execução orçamental das entidades que foram extintas ou transformadas. Considerando o critério definido pela Universidade do Minho a execução orçamental destas entidades é excluída. Isto significa, que a execução das entidades SPA até à data da sua extinção é retirada da despesa do ano no cálculo da conta consolidada do SNS, na lógica das Contas Nacionais, para efeito do apuramento dos défices públicos – informação a prestar à Direcção Geral do Orçamento e ao INE.

O patamar do Sector Empresarial do Estado também não é imune a estas transformações. O facto de se adoptar o critério de apenas considerar as entidades existentes à data de 31 de Dezembro tem um impacto significativo no volume de proveitos e custos desse ano, e eventualmente no Resultado Líquido do Exercício.

Considere-se, por exemplo, o impacto na DR originado pela fusão de grandes Centros Hospitalares, por exemplo as fusões que já ocorreram em 2011, nos termos do Decreto-Lei n.º 30/2011, de 2 de Março, e que muito provavelmente vão imputar para o anexo 3 meses proveitos e custos do Centro Hospitalar do Porto, Hospital de S. João, HUC, Centro Hospitalar de Coimbra, etc.

Agora, veja-se o impacto no último patamar SNS (SPA+EPE) destas transformações, quando por um lado nos proveitos está a totalidade das transferências do OE e, por outro, falta uma parte significativa de custos do exercício que foram apenas considerados no anexo.

Questiona-se assim se o critério defendido pela Universidade do Minho contribui para a definição do verdadeiro Resultado Líquido do Exercício em cada patamar de consolidação, uma vez que este é desvirtuado pela exclusão de custos.

A ACSS é alheia a este processo de transformação de entidades tendo, inclusivamente, já alertado a tutela sobre o impacto criação/fusão de entidades durante o exercício económico nas demonstrações financeiras.



Ministério da Saúde

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, n.º11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 848

Porto: Rua do Brainer, n.º 121 | 4050 Porto | Tel.: 223 401 300 | Fax: 223 401 333



Contudo, é nosso entendimento que os critérios definidos para cada patamar de consolidação vão no sentido da transparência e do rigor contabilístico, evidenciando a verdadeira situação económico-financeiro do SNS.

Quanto à duplicação de valores no Balanço a crítica do TC é pertinente, tendo ocorrido por deficiências na parametrização da aplicação Hyperion, tendo sido dado conhecimento deste facto ao TC e UM em reunião no decorrer dos trabalhos de campo da auditoria.

II.1.1.5. Ausência de Homogeneização de operações internas: Impacto nas demonstrações financeiras consolidadas (Ponto 1.2.7. do Relato)

Em relação a esta matéria, já a ACSS acima se pronunciou em resposta ao ponto 1), conforme capítulo I do presente contraditório.

II.1.1.6. Construção da Demonstração de Fluxos de Caixa (ponto 1.2.8. do Relato)

Efectivamente, o CH.Barreiro/Montijo só recebeu € 298,5. Esta entidade não utiliza as chamadas contas financeiras (desdobramento das contas de disponibilidades) da aplicação SIDC, que reflectem os pagamentos e recebimentos. Dado que na aplicação informática de consolidação (Hyperion) a Demonstração de Fluxos de Caixa é construída a partir dessas contas financeiras, a Demonstração de Fluxos de Caixa do CH.Barreiro/Montijo foi adicionada, separadamente, a partir do documento que a própria entidade remeteu à ACSS (*vide* Anexo 5). Nessa demonstração, consta o valor de € 12,7 milhões na rubrica Empréstimos obtidos. No entanto, podemos assegurar que a parametrização da Demonstração de Fluxos de Caixa na aplicação de consolidação (hyperion) foi devidamente testada e está correctamente parametrizada.

Efectivamente, os saldos finais estão a ser considerados em duplicado. Está correcto o valor de € 67,3 milhões, devido à falha da funcionalidade "ALT.PER", oportunamente comunicada ao TC em reunião de 3 de Dezembro de 2010, que implicou uma intervenção técnica da equipa da ORACLE, ainda em curso, no sentido de suprir aquela falha.

II.1.2. Situação económico-financeira do SNS consolidada (ponto 1.3. do Relato)

O Quadro com a execução económico-financeira consolidada do SNS que é apresentado no Relato do Tribunal de Contas apresenta informação provisória.

Remete-se a versão final do ficheiro elaborado em Julho de 2010 (*vide* Anexo 6).

A análise do referido no Relato (página 44) merece-nos os seguintes comentários:

1. Não é perceptível o comentário do Tribunal de Contas sobre divergências (em 45% das entidades SPA) entre saldo inicial desdobrado em fundos próprios e fundos alheios e total de disponibilidades (caixa, depósitos e aplicações tesouraria). Pela informação remetida no ficheiro que suporta a elaboração da situação económico-financeira consolidada, penas no Hospital Rovisco Pais apresenta uma diferença de 118.849€. As divergências prendem-se com informação remetida obtida da Direcção Geral do Orçamento, sobre a qual a ACSS não tem acesso;



2. A fusão do Centro Hospitalar das Caldas da Rainha, com os hospitais de Peniche e Alcobaça (entidades pertencentes ao SPA) originou a criação do Centro Hospitalar do Oeste Norte, SPA (CHON) com efeitos a 23 Janeiro de 2009;
3. É correcta a interpretação que o Tribunal de Contas faz sobre a inclusão errada no saldo inicial de fundos próprios de 663,5 mil € do CHON, pelo que esta receita deve ser deduzida ao saldo inicial que consta no quadro 5;
4. É igualmente correcta a interpretação do Tribunal de Contas sobre o empoamento da despesa, dado que a despesa em dívida das entidades que deram origem ao CHON transitou para esta. Assim, ao se considerar para o somatório da despesa de anos anteriores todas as entidades (Caldas, Peniche, Alcobaça e CHON) verifica-se o empoamento da despesa;
5. O valor calculado pela ACSS (nesta data com a informação que já foi remetida ao TC) é de 33,2 milhões de €;
6. De referir que o valor calculado de 33,2 milhões de € diverge do montante apurado pelo Tribunal de Contas de 43,3 milhões de €, sobre o qual não temos informação da sua origem;
7. referido no relatório da Universidade do Minho (página 77) que o CH de Cascais e o Hospital de Braga não foram adequadamente retirados.
8. Sobre o referido no ponto 7, o CH de Cascais foi retirado ao universo de 2008, caso contrário o impacto nas rubricas de despesa do exercício seria o seguinte:

CH Cascais

Despesa	2009	2008	
Compras	45.479,00 €	17.633.511,00 €	-99,7%
Imobilizado	388,00 €	448.149,00 €	-99,9%
Subcontratos	76.711,00 €	4.047.590,00 €	-98,1%
Fornecimento ser	984.341,00 €	8.420.794,00 €	-88,3%
Pessoal	2.344.563,00 €	21.976.747,00 €	-89,3%
Total	3.451.482,00 €	52.526.791,00 €	-93,4%

9. Quanto ao Hospital de Braga, este não foi retirado, mas sim algumas rubricas de despesa do ano de 2008 foram substituídas por um valor médio, atendendo que os valores acumulados até Agosto de 2008/2009 tinham o seguinte impacto na despesa:

Hospital Braga

Despesa	Ago-09	Ago-08	
Compras	25.638.252,00 €	12.153.870,77 €	110,9%
Imobilizado	1.348.426,00 €	1.881.890,36 €	-28,3%
Subcontratos	4.641.002,00 €	2.178.952,00 €	113,0%
Fornecimento ser	5.873.233,00 €	3.592.070,00 €	63,5%
Pessoal	39.123.497,00 €	34.068.221,98 €	14,8%
Total	76.624.410,00 €	53.875.005,11 €	42,2%



10. Ou seja, a despesa acumulada até Agosto de 2008 encontra-se muito abaixo do valor de 2009, atendendo que no ano de 2008 o encerramento ocorreu no mês de Dezembro e grande parte da despesa foi registada nos meses de Novembro e Dezembro.

II.2. Recomendações (ponto 2. do Relato)

II.2.1. Ao Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde (ponto 2.3. do Relato)

1. No que respeita à “*garantia do cumprimento do sistema de controlo interno das entidades consolidadas*” cumpre-nos informar que no âmbito do reforço do sistema de controlo interno nas instituições do SNS, temos a decorrer os seguintes projectos:
 - **Auditoria ao grau de implementação do Modelo de Controlo Interno nas entidades hospitalares do SNS com natureza empresarial**

O Gabinete de Gestão de Risco e Auditoria, no âmbito das atribuições, desenvolveu, em 2009 e no início de 2010, uma auditoria ao grau de implementação do Modelo de Controlo Interno nas entidades hospitalares EPE.

Decorrido um ano, entendemos necessário proceder ao follow up da mesma acção, tendo em vista a obtenção e análise de informação não só sobre o grau de implementação dos manuais de controlo interno nas entidades hospitalares EPE, bem como do cumprimento dos respectivos planos de auditoria relativos ao ano de 2010, controlos efectuados, principais “anomalias” detectadas e recomendações apontadas. No âmbito desta acção recolhemos ainda informação sobre a identificação dos auditores internos, para actualização de dados, e sobre o âmbito das auditorias levadas a cabo por entidades externas no mesmo período, de forma a permitir a identificação de áreas com maior incidência de controlo interno e externo.

Para além da recolha e tratamento da informação acima mencionada, para as entidades que nos reportaram que o modelo estaria totalmente implementado, foram seleccionadas 3 entidades para a realização de testes localmente.

Os testes cingiram-se à confirmação da informação reportada e apenas sobre um dos manuais para cada entidade seleccionada.

As conclusões desta acção ainda se encontram em elaboração

- **Definição e implementação do Modelo de Controlo Interno nas ARS**

O Gabinete de Gestão de Risco e Auditoria da ACSS, IP no âmbito das competências e de acordo com o Plano de Auditoria da ACSS, IP para 2010, promoveu um projecto de desenvolvimento do Modelo de Controlo Interno nas ARS, consubstanciado:



a) No desenvolvimento do modelo de auditoria e mecanismos de controlo interno no âmbito das ARS e;

b) Na elaboração dos respectivos manuais de procedimentos contabilísticos e financeiros;

Este projecto teve como principais objectivos:

a) Desenhar processos de acordo com as melhores práticas identificadas

b) Promover a eficácia, eficiência e transparência das operações

c) Assegurar e facilitar o cumprimento das normas e procedimentos

d) Promover o controlo e avaliação interna sobre o desempenho da organização

Os trabalhos foram efectuados com colaboração das cinco ARS nos meses de Setembro a Dezembro de 2010.

O resultado deste projecto foi a disponibilização às ARS dos seguintes documentos, já entregues, por sinal, a uma equipa de auditoria do TC, no âmbito da Auditoria ao Controlo de Execução Orçamental e Actividades do Sistema de Controlo Interno no Âmbito do Ministério da Saúde (Processo 01/2011-Audit):

1. Manual de *Governance*;
2. Manual de Controlo Interno (guia de *framework* de controlo);
3. Manuais de procedimentos Administrativos e Contabilísticos:
 - Produção e gestão de doentes;
 - Facturação e contas a receber;
 - Recursos humanos;
 - Compras e contas a pagar;
 - Gestão de existências;
 - Imobilizado;
 - Tesouraria;
 - Contabilidade e report;
 - Sistemas de informação.

Com base nos documentos disponibilizadas deverão agora as ARS trabalhar individualmente no sentido de customizar os referidos manuais à sua realidade tendo sempre como objectivo a adopção das melhores práticas identificadas ou que no decorrer dos trabalhos se venham a identificar, sendo depois a sua implementação monitorizada pela ACSS.

- **Sessão de formação destinada aos Auditores Internos das instituições do SNS com natureza empresarial**

A ACSS, através do seu Gabinete de Gestão de Risco e Auditoria, e de acordo com o seu Plano de Auditoria para 2011, pretende desenvolver dois projectos direccionados para o reforço do controlo interno nas várias instituições do SNS com natureza empresarial, nomeadamente a implementação de um canal de comunicação eficaz com os vários auditores internos e a definição e implementação de um modelo de gestão do risco.

Para que estes projectos alcancem os objectivos e beneficiem do envolvimento de todos os auditores internos, a ACSS, em parceria com o Centro de Estudos de Gestão e Economia Aplicada (CEGEA), da Universidade Católica do Porto, vai realizar, a 11 de Maio de 2011 uma acção de formação com os seguintes conteúdos programáticos:

1. Noções fundamentais de Contabilidade Financeira e de Gestão
 2. Noções fundamentais de Auditoria
 3. Noções fundamentais de Controlo Interno
 4. Especificidades do Sector
 5. Programas de trabalho
 6. Relato do trabalho de auditoria
 7. Exemplos práticos
2. Quanto à revisão do perímetro de consolidação, a ACSS irá colocar superiormente a definição de critérios para definição do perímetro, tendo em conta o disposto na Orientação n.º 1/2010 e na IPSAS 6.
 3. A ACSS,IP está a desenvolver diligências, em articulação com o seu Fiscal Único, nomeado pelo Despacho n.º 17 509/2010, de 27 de Outubro, publicado no Diário da República, 2.ª Série, de 23 de Novembro, que visam a utilização do regime do acréscimo na contabilização das operações decorrentes da celebração dos contratos programa entre o Ministério da Saúde e as entidades com natureza empresarial.
 4. A ACSS, nomeadamente através da Unidade Operacional de Gestão Financeira e do GTIC, procura efectuar um rigoroso controlo contabilístico, tendo em vista a uniformização do reconhecimento e mensuração dos elementos das demonstrações financeiras.
 5. No que respeita às divergências entre as operações intra-grupo, é de referir os seguintes aspectos quanto à natureza, volume e caracterização das linhas de registos contabilísticos



utilizados pelo sistema de informação para identificar as operações conciliantes e não-conciliantes:

- As transacções carregadas para o sistema de Consolidação de Contas estão identificadas univocamente pela conjugação dos seguintes 4 campos obrigatórios:
 - entidade emitente
 - entidade terceira
 - número do documento (identificação alfa-numérica)
 - valor da operação
- Visto a chave de conciliação destas transacções passar pela identificação do documento de origem à respectiva operação contabilística, a cada documento estarão associadas vários registos contabilísticos e, como será natural, várias contas.
- Neste modelo, um só documento dá sempre origem a diversas linhas de registo contabilístico, carregadas para dentro do sistema de informação:
 - 2 linhas correspondentes ao fluxo económico (uma com a conta debitada, outra com a conta creditada)
 - 2 linhas com o fluxo de operações orçamentais, vulgo contas 25 (uma a débito, outra a crédito), nos casos das instituições SPA
 - e, ainda, 2 linhas correspondentes ao fluxo de tesouraria, no caso de ter ocorrido pagamento ou recebimento durante o exercício (mais uma vez, uma a débito e outra a crédito)
 - podem haver ainda mais linhas de registo, associadas a créditos a clientes ou notas de crédito, que estejam também ligadas a este documento (no caso de partilharem a mesma chave identificativa, mas apresentando um código de operação distinto)
- Aliás, nas instituições do SNS pertencentes ao perímetro do Sector Público Administrativo (SPA), e caso tenha havido um pagamento ou recebimento respeitante a determinado documento durante o ano de 2009, todas as 6 linhas (ou mais) terão sido carregadas para o sistema de informação.
- Acrescente-se, ainda, que em resultado da própria natureza destes registos - facturação cruzada entre as entidades do perímetro - cada documento deve aparecer duas vezes: uma no reporte de dados efectuado pela entidade emitente, e uma outra, nos dados remetidos pela entidade terceira, resultando na previsível duplicação de linhas de registos contabilísticos.
- Tendo em conta que a conciliação efectuada pelo sistema assenta na análise comparativa ao nível de documento individual, e como a cada documento podem estar ligados várias linhas de registo, caso seja registada uma não-conciliação (mismatch) pelo sistema, todas estas linhas são categorizadas como não-conciliantes nos respectivos relatórios de operações de conciliação, emitidos pelo sistema de informação para a Consolidação de Contas do SNS.



Ministério da Saúde

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, nº11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 848

Porto: Rua do Breiner, nº 121 | 4050 Porto | Tel.: 223 401 300 | Fax: 223 401 333

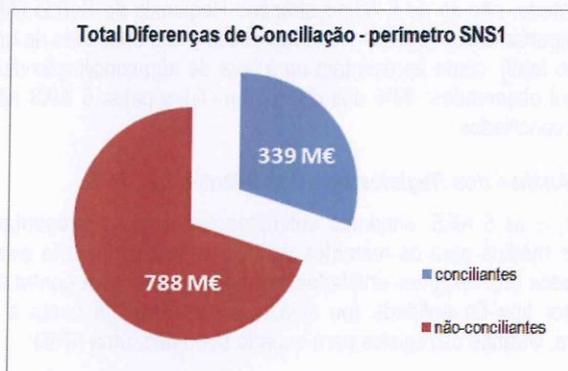
- Desta forma, torna-se fundamental compreender que os montantes apresentados nas muitas linhas dos relatórios de conciliação, não representam apenas a perspectiva económica do grupo, mas sim a soma agregada de todas os lançamentos contabilísticos (dobrados, visto serem carregados os saldos devedores e credores) inerentes à globalidade de documentos registados entre todas as entidades pertencentes ao perímetro do grupo público. Daí não ser possível analisar estes relatórios com outro propósito que não o de avaliar apenas o sucesso da conciliação de documentos entre entidades; os montantes reflectidos nestas conciliações, caso não sejam consideradas as rubricas específicas do Plano de Contas, não representam a realidade económica per se destas instituições.

5.1. Análise das Diferenças de Conciliação

A análise aqui efectuada será do estilo *top-down*, tentando aproximar-nos das origens das diferenças de conciliação, nomeadamente no que respeita a que entidades e em que perímetros estas diferenças assumem um volume mais significativo.

5.1.1. Taxas de Conciliação e Não-Conciliação Globais

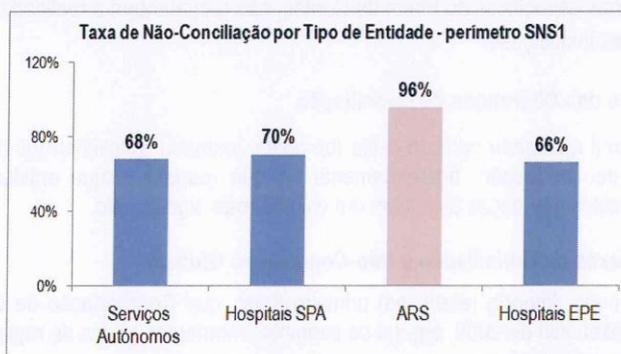
Deste modo, importa referir, em primeiro lugar, que Consolidação de Contas do SNS para o exercício de 2009, agrega os seguintes montantes brutos de registos conciliantes e não-conciliantes:



Apenas 30% das registos remetidos pelas entidades pertencentes ao perímetro do grupo público resultaram em transacções conciliadas. Mais uma vez, tal como referido na secção imediatamente anterior, os volumes de registos aqui apresentados não englobam significado económico directo - ou seja, os 788 M€ de registos não-conciliados não são uma representação directa de despesa não-conciliada, desse mesmo montante.

5.1.2. Taxas de Conciliação e Não-Conciliação Por Tipo de Instituição

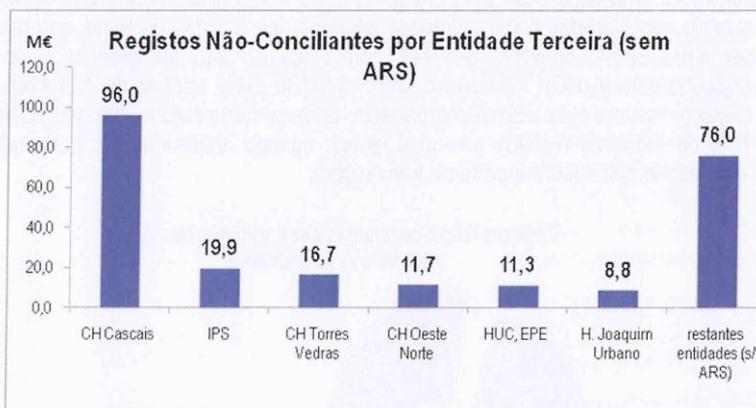
Todavia, é importante tentar perceber se este resultado - apenas 30% de registos conciliados - é representativo das taxas de conciliação entre todas as entidades, nomeadamente no que concerne as suas diferentes tipologias. Assim, e partindo ainda dos registos associados à totalidade das entidades do perímetro SNS1 (ou seja, em que a entidade terceira / contra-parte pode ser qualquer umas das entidade do perímetro do grupo), temos o seguinte resultado para a taxa de não-conciliação dos diversos tipos de entidade, quando considerada a proporcionalidade do seu peso no total de registos:



Na verdade, não só as 5 Administrações Regionais de Saúde (ARS) representam uma fatia importante dos registos totais remetidos pelas entidades do grupo (123 M€, ou seja, 11% do total), como apresentam uma taxa de não-conciliação muito acima dos valores até aqui observados: 96% dos dados remetidos pelas 5 ARS não foram passíveis de serem conciliados.

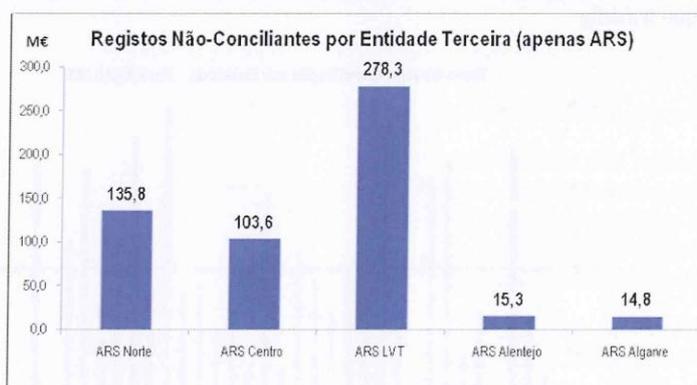
5.1.3. Análise dos Registos Não-Conciliantes nas ARS

Visto que as 5 ARS, enquanto entidades remetentes, apresentam resultados fora dos valores médios para os restantes tipos de entidade, importa averiguar como serão os resultados das restantes entidades, quando considerados contra apenas as ARS versus qualquer tipo de entidade (ou seja, caso se leve em conta a tipologia da entidade terceira, filtrando os registos para quando é, ou não, uma ARS):

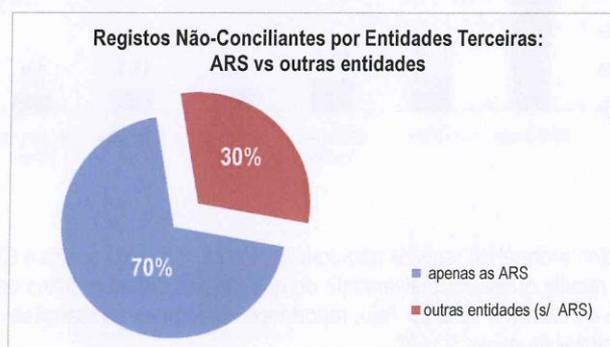


O valor anormal de registos não-conciliantes identificados contra o CH de Cascais, de 96 M€, resulta quase exclusivamente do que cremos serem registos erróneos por parte da ARS de Lisboa e Vale do Tejo, reportando um total de transacções contra esta entidade hospitalar de aprox. 93 M€.

Saliente-se, ainda, que os montantes apresentados pelas restantes entidades (sem contar com as 5 ARS) é, individualmente, bastante baixo: o máximo apresentado por uma qualquer instituição é inferior a 20 M€, por uma instituição que apresenta uma rede de transacções contabilísticas com outras entidades acima da média (Instituto Português do Sangue). Para o universo de todas as entidades do grupo público sem as 5 ARS, e caso se expurgue o efeito do registo erróneo contra o CH Cascais, no valor de 93 M€, os registos não-conciliantes apenas ascendem a um total de 144,4 M€. O resultado é muito diferente, caso se considere especificamente apenas as 5 ARS:

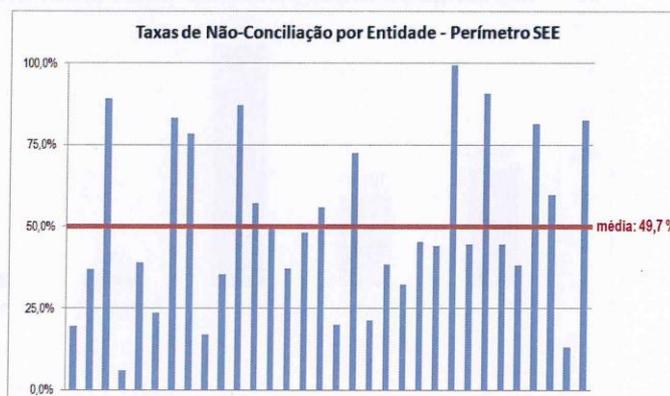


Torna-se claro que a repartição de registos não-conciliantes é muito distinta, caso se considere uma separação pela categoria "ARS / não-ARS", sendo que só as 5 ARS, quando consideradas como entidades terceiras nos registos de todas as entidades do perímetro SNS1, totalizam 548 M€, contra apenas 240 M€ (aceitando os registos erróneos contra o CH Cascais; o valor corrigido seria apenas de 144 M€). A figura seguinte resume esta análise comparativa, onde se torna notório que as ARS englobam 70% de todos os registos não-conciliantes, quando analisadas na sua qualidade de 'entidade terceira' (contra-parte da transacção):



5.1.4. Análise dos Registos Não-Conciliantes nos SEE

Ainda que a análise até aqui tenha se concentrado nos grupos de entidade que apresentam maiores diferenças de conciliação, será útil examinar também aquelas que apresentem valores abaixo da média; por outras palavras, a questão a investigar é se há algum grupo de entidades que detenha taxas de conciliação melhores do que a média. Aparentemente, caso se considere apenas o perímetro SEE, composto exclusivamente pelas entidades hospitalares com regime jurídico de Entidade Pública Empresarial (HEPE), a resposta é "sim", visto que estas entidades exibem resultados melhores do que a média:





Muito embora algumas instituições SEE, ainda assim, apresentem taxas de não-conciliação muito elevadas (há 8 instituições com mais de 75% dos seus registos por conciliar), é importante registar que a média de taxa de conciliação dentro deste grupo, foi de aproximadamente 50%, uma melhoria muito significativa face à taxa global para o perímetro SNS1, de 70%.

Outro ponto de análise também muito relevante prende-se com o volume - ou seja, o peso relativo - deste grupo, das entidades SEE, na totalidade de registos de transacções dentro do SNS. Desse modo, importa relevar que este perímetro tem uma importância menor quando comparado com a peso que as suas entidades (os hospitais EPE) apresentam no grupo público:

Tipo de Entidade / Perímetro	Total de Registos CONCILIADOS	Total de Registos NÃO-CONCILIADOS
todas entidades / SNS1	339 M€	788,3 M€
entidades HEPE / SNS1	285,2 M€	560,3 M€
todas as entidades / SEE	42,8 M€	42,6 M€

Deste modo, é notório que as entidades SEE/HEPE remetem mais de 71% de todas os registos Não-Conciliados no universo das entidades do perímetro SNS1, quando consideradas quaisquer entidades terceiras (sejam elas ARS, HSPA ou outros hospitais EPE). No entanto, se filtrarmos estes registos para apenas as transacções contabilísticas exclusivamente entre entidades do perímetro SEE (ou seja, apenas as transacções entre hospitais EPE), o valor apurado desce para apenas 42,6 M€ de registos não-conciliados, o que representa apenas 5% do total não-conciliado.

Ora, estes resultados no SEE - de taxas de conciliação muito acima da média, e pouca facturação cruzada entre hospitais - apenas podem ser explicados em resultado de uma iniciativa estratégica levada a cabo pela ACSS já desde 2006: a implementação de um mecanismo de compensação entre entidades SEE, o Instituto Português do Sangue e o INSA, denominado projecto Clearing House (CH).

5.2. Regras e Resultados da Clearing House

Em resultado das regras que orientam o processamento da informação remetida pelas entidades abrangidas pela Clearing House - essencialmente, todos os HEPE mais o Instituto Português do Sangue e o Instituto de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) - as transacções contabilísticas entre este conjunto de entidades são examinadas, validadas e revistas a cada 3 meses (a CH funciona por períodos trimestrais).

Este processo trimestral de inspecção e validação central dos registos remetidos pelas instituições, acompanhado pelo regular feedback dado às instituições no decorrer desse processo - etapa formal e obrigatória desse mesmo processo - tem resultado num aumento qualitativo bastante significativo, como foi possível observar na análise realizada nos pontos anteriores. Aliás, essas mesmas melhorias estão também evidenciadas na evolução da taxa de validação dos ficheiros remetidos (via upload) pelas instituições, conforme se apresenta em baixo, para os últimos 4 trimestres processados:





Estes bons resultados têm sido fruto de uma política exigente, persistente e de grande rigor quanto à aplicação de uma bateria de regras de validação e verificação dos dados contidos nos ficheiros que são remetidos por upload para o processo trimestral da Clearing House.

6. Sempre que surjam alterações nas políticas contabilísticas, a ACSS aplicará a IPSAS 3 – *Accounting Policies, Changes in Accounting Estimates and Erros*.
7. Conforme consta no Manual de Consolidação, a ACSS publicará até ao final do mês de Julho de 2011 o Relatório e Contas Consolidado relativo ao exercício de 2010.

Com os melhores cumprimentos,

Manuel Teixeira

(Presidente do Conselho Directivo)



V. Referência: Proc. n.º 37/10-Audit
Faxe n.º 424/11 – DA VI

Exmo. Sr. Dr. José Fernandes Farinha Tavares
Director-Geral do Tribunal de Contas
Av. da República, n.º 65
1069 – 045 LISBOA

N. Referência: UAGRA – TC

Assunto: Relato de Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009

Tendo em conta o vosso faxe acima referenciado, de 10 de Maio, a ACSS pronuncia-se nos seguintes termos, referenciando cada um dos pontos do aludido faxe:

Ponto 1:

A denominada "Plug account" traduz a diferença de anulações de proveitos e custos das entidades consolidadas (SPA e SEE) e da entidade consolidante (ACSS_SNS). Esta diferença resulta da diferença de regimes contabilísticos utilizados pelas entidades consolidadas - que utilizam o regime do acréscimo - e da entidade consolidante - que utiliza o regime de caixa.

Ponto 2:

Os proveitos das entidades com natureza empresarial, podem estar sobrestimados, uma vez que não correspondem à facturação conferida e validada pela ACSS. Nesse sentido, as diferenças de conciliação entre os proveitos dessas entidades e os custos da ACSS/SNS – reflectidos na "Plug account" – não correspondem, no exercício, a um efectivo agravamento dos custos da ACSS/SNS, e, conseqüentemente a um agravamento do resultado líquido do exercício do SNS.



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, nº11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 848

Porto: Rua do Breimeir, nº 121 | 4050 Porto | Tel.: 223 481 300 | Fax: 223 481 333

Ponto 3:

A ACSS reconhece esta desconformidade apontada pelo Tribunal Contas. De facto, constatamos que estão contabilizados na conta 219 – Adiantamentos de clientes, utentes e Instituições do Estado, € 121,1 milhões referentes a adiantamentos efectuados pela ACSS/SNS ao Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE. Esta entidade devia ter contabilizado este valor na sub-conta 2195; conta apropriada para contabilizar os adiantamentos do SNS, objecto de anulação no âmbito das operações de consolidação. Em vez disso, aquele valor foi contabilizado na sub-conta 2199, que não foi objecto de anulação. Por isso, o valor total a anular na conta de adiantamentos é de € 1.032,2 milhões, e não de € 911 milhões. A ACSS já procedeu a esta correcção, como poderá verificar-se no balanço – vide **Anexo 1**.

Ponto 4 e Ponto 5

A adopção do regime contabilístico de caixa, por parte da ACSS/SNS, resultou da necessidade de adequação da informação orçamental a ser prestada ao Ministério das Finanças no âmbito dos pagamentos efectuados pelo SNS, consubstanciados em contratos programados.

Acresce o facto de que atendendo ao princípio da materialidade foi entendimento da ACSS que o melhor critério para a contabilização dos contratos programa foi o critério de caixa, pois é aquele reflecte de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, os custos e perdas bem como as responsabilidades futuras da ACSS num determinado período de tempo, atento o facto de ainda se encontrar por facturar à ACSS os serviços prestados aos utentes ao abrigo dos contratos celebrados com aquelas entidades.

Por outro lado, também não podemos deixar de considerar a recente jurisprudência fixada pelo Tribunal de Contas, no Relatório de Auditoria n.º 41/2010, Processo n.º 03/2010 – AUDIT, com as devidas adaptações:

“Os pagamentos de valores não validados pelas Administrações Regionais de Saúde contrariam os princípios e regras da execução do orçamento das despesas, consagrados na Lei de Enquadramento Orçamental, nos termos dos quais nenhuma despesa pode ser paga sem que, cumulativamente, o facto gerador da obrigação de pagar respeite as normas legais aplicáveis (princípio da legalidade) e satisfaça os princípios da eficiência e da eficácia (cfr. artigo 42.º, n.º 6, alíneas a) e c), da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto, e artigo 22.º, n.º 1, alíneas a) e c), do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de Julho).

Contrariam o princípio da legalidade, uma vez que nem o Decreto-Lei n.º 242-B/2006, de 29 de Dezembro, nem a Portaria que o regulamentou estabelecem a obrigação das Administrações Regionais de Saúde pagarem valores não validados. Apesar da Portaria n.º 3-B/2007, em conformidade com o Decreto-Lei n.º 242-B/2006 [sic], estabelecer que a factura é paga no prazo de um mês, contado da data limite para a sua apresentação pelas farmácias, correspondendo o pagamento ao valor da factura rectificada dos valores das notas de crédito ou de débito, quando as Administrações Regionais de Saúde comunicam às farmácias as suas reservas sobre as facturas que lhes são apresentadas, justificando-as, deixa de ser exigível o pagamento do valor não validado.”



De facto, o Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de Junho, no art.º 27.º define o processamento como "... a inclusão em suporte normalizado dos encargos legalmente constituídos, por forma a que se proceda à sua liquidação e pagamento", referindo no art.º 28.º que "após o processamento os serviços e organismos determinarão o montante exacto da obrigação que nesse momento se constitui, a fim de permitir o respectivo pagamento."

Assim, nos termos do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de Junho, e atendendo à interpretação do Tribunal de Contas sobre esta matéria, só os montantes conferidos conferem aos passivos a qualidade de uma dívida líquida, certa e exigível.

Atendendo a este enquadramento, a transferência financeira é a métrica que melhor aproxima as responsabilidades do Orçamento de Estado, através da ACSS, IP, para com as entidades com natureza empresarial. Tal pode constatar-se no **anexo 2**, do qual constam os valores de facturação de 2009, validada pela ACSS, à data de 7 de Setembro de 2010, substancialmente inferiores aos valores dos contratos-programa de 2009.

O Tribunal de Contas aceita como perfeita a aplicação do regime do acréscimo por parte das entidades com natureza empresarial, o que, tendo em conta que não corresponde à facturação conferida pela ACSS, poderão os proveitos daquelas entidades estarem sobrestimados (o acréscimo de proveitos feito pelas entidades não passa de uma mera estimativa que será confrontada com a facturação por elas emitida e conferida pela ACSS).

Sobre esta mais que provável incerteza fundamental, o Tribunal de Contas, e a respectiva equipa da Universidade do Minho, não mostraram, salvo melhor opinião em contrário, qualquer reserva, tomando como certos, líquidos e exigíveis os direitos registados pelas entidades com natureza empresarial a título de acréscimos de proveitos ou facturações ainda não validadas pela ACSS.

Face a esta linha de argumentação, também se poderá sugerir que o valor da *Plug Account* existe porque há uma estimativa de proveitos em excesso (através dos acréscimos de proveitos e facturação não validada pela ACSS) por parte das entidades com natureza empresarial.

Assim, a ACSS entende sustentar tecnicamente as suas opções contabilísticas no processo de consolidação de contas do SNS.

Ponto 6:

A correcção da "Plug account" consiste em anular a diferença de anulações entre os proveitos das entidades consolidadas (SPA e SEE) e a entidade consolidante ACSS/SNS, isto é, consiste em igualar o valor anulado aos proveitos das entidades consolidadas (SPA e SEE) ao valor anulado aos custos da entidade consolidante (ACSS/SNS).



Ponto 7:

Conforme referido na Nota 3 (ponto 3.4.1.3.), na página 10 do Anexo às Demonstrações Financeiras Consolidadas, e evidenciado na coluna de anulações à conta 69, foram anulados € 80.583. Destes, € 74.986 dizem respeito a aumentos de capital dos hospitais, EPE – a ACSS disponibilizou ao Tribunal de Contas os mapas de apoio à consolidação, com a contabilização desta operação, bem como a relação dos hospitais envolvidos nesta (anexa-se, mapa com operação).

Estas anulações – e a respectiva “Plug” gerada já contribuem para o valor da “Plug” total, de € 213,1 milhões. Na demonstração de resultados – em anexo – evidenciamos este mesmo facto, ao destacarmos (numa só coluna) o contributo dos proveitos e dos custos da ACSS/SNS para o total das contas consolidadas e para a formação da “Plug” account – vide anexos 3,4, 5 e 6

Ponto 8:

A ACSS reitera a resposta dada no âmbito do exercício do contraditório (ofício 8355 de 2011-05-03). Isto é, quanto às componentes do Quadro 21, a ACSS entende não comentar as mesmas, pois trata-se de informação produzida por esse Tribunal e pela equipa de consultores técnicos (vide Quadro 15 do Relatório elaborado pela Universidade do Minho).

Ponto 9:

A análise que efectuámos aos elementos fornecidos (ver anexo 6) pela consultora que procedeu à consolidação de contas do SNS de 2008 – elementos que foram disponibilizados ao Tribunal de Contas, oportunamente – revelam que:

- a) A diferença de anulações de custos e proveitos, no patamar SNS é a seguinte:

Anulações	
Proveitos	(3.392.254.611,24)
Custos	(3.639.468.085,79)
Diferença	247.213.474,55

- b) A diferença de anulações decorrentes de operações entre a ACSS/SNS e as entidades consolidadas é a seguinte:

Administração Central

ACSS

do Sistema de Saúde

Contas	Custos
62	3.323.984.426,47
63	9.892.073,14
63	236.496.595,57
Total	3.570.373.095,18

Contas	Proveitos
712	3.323.984.426,47
742	9.892.073,14
Total	3.333.876.499,61

Diferença 236.496.595,57

Esta diferença corresponde às transferências efectuadas pela ACSS/SNS para as entidades que transitaram do patamar do Sector Público Administrativo (SPA) para o patamar do Sector Empresarial do Estado (SEE), no decorrer do exercício de 2008. As demonstrações financeiras destas entidades constam do anexo ao balanço e demonstração de resultados de 2008.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho Directivo

(Manuel Teixeira)



Ministério da Saúde

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, nº11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 848

Porto: Rua do Breiner, nº 121 | 4050 Porto | Tel.: 223 401 300 | Fax: 223 401 333



BALANÇO - Activo

Código Contas	ACTIVO	Notas	Exercícios					
			N			Anulações	Após anul.	
			AB	AP	AL			
	IMOBILIZADO:							
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:							
451	Terrenos e recursos naturais		8.551	0	8.551			8.551
452	Edifícios		41.583	7.109	34.454			34.454
453	Outras construções e infra-estruturas		0	0	0			0
455	Bens património histórico, artist e cultur		0	0	0			0
459	Outros bens domínio público		0	0	0			0
445	Imobilizações em curso bens domínio		0	0	0			0
446	Adiantamento p/conta bens domínio público		0	0	0			0
	Total de bens de domínio público:		50.114	7.109	43.005	0	0	43.005
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:							
431	Despesas de instalação		14.943	12.768	2.176			2.176
432	Despesas investigação e desenvolvimento		19.093	16.197	2.896			2.896
433	Propriedade industrial		526	10	516			516
443	Imobilizações em curso imob incorpóreas		2.554	0	2.554			2.554
449	Adiantamentos p/conta imob. incorpóreas		0	0	0			0
	Total Imobilizações Incorpóreas:		37.116	28.975	8.141	0	0	8.141
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:							
421	Terrenos e recursos naturais		176.007	30	175.976			175.976
422	Edifícios e outras construções		1.942.703	588.299	1.354.404			1.354.404
423	Equipamento básico		1.587.634	1.185.454	402.180			402.180
424	Equipamento de transporte		32.994	23.906	9.088			9.088
425	Ferramentas e utensílios		4.768	3.848	920			920
426	Equipamento administrativo e informático		618.024	472.261	145.763			145.763
427	Taras e vasilhame		230	166	63			63
429	Outras imobilizações corpóreas		15.523	10.310	5.213			5.213
442	Imobilizações em curso imobil corpóreas		287.785	0	287.785			287.785
448	Adiantamento p/conta imob. corpóreas		2.201	0	2.201			2.201
	Total Imobilizações corpóreas:		4.667.870	2.284.275	2.383.594	0	0	2.383.594
	INVESTIMENTOS FINANCEIROS:							
411	Partes de capital		1	0	1			1
412	Obrigações e títulos de participação		0	0	0			0
414	Investimentos em imóveis		57	0	57			57
415	Outras aplicações financeiras		58	0	58			58
441	Imobilizações em curso invest. financeiro		0	0	0			0
447	Adiantamento p/conta invest. financeiro		0	0	0			0
	Total investimentos financeiros:		116	0	116	0	0	116
	CIRCULANTE:							
	EXISTÊNCIAS:							
36	Matérias primas, subsid. e consumo		229.605	-1.639	227.967			227.967
35	Produtos e trabalhos em curso		0	0	0			0
34	Sub-produtos, desperd. resid. e refug.		0	0	0			0
33	Produtos acabados intermédios		171	0	171			171
32	Mercadorias		11	0	11			11
37	Adiantamentos p/conta de compras		0	0	0			0
	Total existências:		229.786	-1.639	228.148	0	0	228.148
	DÍVIDAS TERC.-Médio longo prazo		0	0	0	0	0	0
	DÍVIDAS DE TERC.-Curto prazo							
28	Empréstimos concedidos		0	0	0			0
211	Cientes c/c		492.695	0	492.695			492.695
213	Utentes c/c		10.207	0	10.207			10.207
215	Instituições do Estado	1	490.220	0	490.220	-405.974		84.246
218	Cientes e utentes cobrança duvidosa		153.559	147.415	6.144			6.144
251	Devedores p/execução do orçamento		0	0	0			0
229	Adiantamentos a fornecedores		6.364	0	6.364			6.364
2619	Adiantamentos a fornec. imobilizado		3.939	0	3.939			3.939
24	Estado e outros entes públicos		9.496	0	9.496			9.496
2623/4+267/8	Outros devedores	2	365.137	13.363	351.775	-12.160		339.615
	Total dívidas de terceiros:		1.531.618	160.777	1.370.841	-418.134	0	952.707
	TÍTULOS NEGOCIÁVEIS:							
151	Acções		0	0	0			0
152	Obrigações e títulos de participação		0	0	0			0
153	Títulos da dívida pública		21.300	0	21.300			21.300
159	Outros títulos		36	0	36			36
18	Outras aplicações de lesouraria		434.652	0	434.652			434.652
	Total títulos negociáveis:		455.988	0	455.988	0	0	455.988
	DEPÓSITOS INST FINANCA/CAIXA							
13	Conta no Tesouro		0	0	0			0
12	Depósitos em instituições financeiras		777.403	0	777.403			777.403
11	Caixa		1.788	0	1.788			1.788
	Total depósitos e caixa:		779.191	0	779.191	0	0	779.191
	ACRÉSCIMOS e DIFERIMENTOS							
271	Acréscimos de proveltos	3	1.594.872	0	1.594.872	-1.238.746		356.126
272	Custos diferidos		7.540	0	7.540			7.540
	Total acréscimos e diferimentos:		1.602.413	0	1.602.413	-1.238.746	0	363.666
	Total de amortizações:			2.320.359				
	Total de provisões:			159.139				
	TOTAL DO ACTIVO:		9.354.213	2.479.498	6.871.439	-1.656.880	0	5.214.559

Total anulações (corrigidas)

0 -1.656.880

BALANÇO - Fundos próprios e passivo

Código Contas	Notas	Exercícios	Anulações	Correcções de anulações	Notas às correcções efectuadas	Anulações após correcções efectuadas	Após anul.	Exercícios
		N	N	N	N	N	N	N
FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO								
FUNDOS PRÓPRIOS:								
51		2.689.275				0	2.689.275	2.689.275
56		213.947				0	213.947	213.947
Reservas:								
571		21.552				0	21.552	21.552
572		44.254				0	44.254	44.254
574		378.955				0	378.955	378.955
575		490.848				0	490.848	490.848
576		112.375				0	112.375	112.375
577		397.691				0	397.691	397.691
		Total das reservas:	1.445.676	0	0	0	1.445.676	1.445.676
59		-2.083.553				0	2.083.553	-2.083.553
		Subtotal	2.265.345	0	0	0	2.265.345	2.265.345
88		-375.401				0	375.401	-375.401
		TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL:	1.889.944	0	0	0	1.889.944	1.889.944
PASSIVO:								
292		112.979				0	112.979	112.979
2312		7.196	0	0		0	7.196	7.196
DIVIDAS A TERCEIROS-Curto prazo:								
219	1	1.039.646	-911.047	-121.183	(1)	-1.032.229	7.417	7.417
221		1.125.371				0	1.125.371	1.125.371
228		89.173				0	89.173	89.173
2311		587.669				0	587.669	587.669
252		0				0	0	0
2611		108.610				0	108.610	108.610
24		98.135				0	98.135	98.135
262/3/4+267/B		704.493				0	704.493	704.493
		Correcção "plug"				-624.651	-624.651	-624.651
		Total de dividas a terceiros:	3.753.096	-911.047	-121.183	-1.656.880	2.096.216	2.096.216
ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:								
273		563.559				0	563.559	563.559
274		544.664				0	544.664	544.664
		Total	1.108.224	0	0	0	1.108.224	1.108.224
		TOTAL DO PASSIVO:	4.981.495	-911.047	-121.183	-1.656.880	3.324.614	3.324.614
		TOTAL F. PRÓPRIOS E PASSIVO:	6.871.439	-911.047	-121.183	-1.656.880	5.214.559	5.214.559

Total anulações (corrigidas)

-1.656.880

(1) Adiantamentos do SNS (CP), erradamente contabilizados pelo Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia / Espinho, na conta 2199. Estes adiantamentos deviam ter sido contabilizados na conta 2195 (conta própria para contabilizar adiantamentos de entidades do SNS)



Data 07-09-2010

Acompanhamento Facturação Contrato - Programa 2009

ARS / Hospital	Total Contratado (1)	Total Validado (2)	Por Validar (3) = (1) - (2)
ARS Norte	1.440.386.637	1.186.626.383	253.760.254
Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E. (11 meses)	77.454.575	69.595.837	7.858.738
Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	109.095.362	97.436.887	11.658.475
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	141.933.665	126.386.834	15.546.831
Centro Hospitalar do Alto Ave, E.P.E.	70.403.133	61.855.548	8.547.585
Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.	46.742.147	43.601.173	3.140.973
Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	196.802.646	179.251.325	17.551.322
Centro Hospitalar do Nordeste, E.P.E.	44.368.437	0	44.368.437
Centro Hospitalar Póvoa do Varzim/Vila do Conde, E.P.E.	23.892.345	21.668.160	2.224.186
Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	72.060.618	67.263.315	4.797.303
Hospital Magalhães de Lemos, E.P.E. (11 meses)	13.136.915	2.830.440	10.306.475
Hospital S. Sebastião, E.P.E. - Vila da Feira (1 mês)	5.294.026	4.936.866	357.160
Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. - Barcelos	21.277.859	19.240.741	2.036.918
Hospital São João E.P.E. - Porto	268.130.330	240.802.158	27.328.172
Instituto Português Oncologia F. Gentil - Porto, E.P.E.	105.330.898	8.438.682	96.892.216
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	108.420.529	107.808.510	612.019
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	136.043.353	135.509.909	533.445
ARS Centro	771.609.387	443.974.018	327.635.349
Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	52.073.951	48.598.487	3.475.465
Centro Hospitalar de Coimbra, E.P.E.	113.134.463	60.198.271	52.938.192
Hospitais Universidade de Coimbra, E.P.E.	239.227.315	82.898.578	156.328.737
Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	26.043.300	22.497.173	3.546.128
Hospital Infante D. Pedro, E.P.E. - Aveiro	54.323.498	49.505.875	4.817.623
Hospital S. Teotónio, E.P.E. - Viseu	94.802.282	0	94.802.282
Hospital Santo André, E.P.E. - Leiria	66.667.464	58.813.595	7.853.869
Instituto Português Oncologia F. Gentil - Centro, E.P.E.	43.188.941	39.831.793	3.357.149
Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	82.048.152	81.632.246	415.906
ARS LVT	1.415.803.256	973.649.650	442.153.606
Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, E.P.E. (2 meses)	11.219.715	0	11.219.715
Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	278.197.233	245.035.179	33.162.054
Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	319.342.104	289.267.747	30.074.357
Centro Hospitalar do Médio Tejo, E.P.E.	72.864.788	63.586.484	9.278.304
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E.	192.660.745	148.772.245	43.888.500
Centro Hospitalar Setúbal, E.P.E.	76.584.368	54.960.946	21.623.422
Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.	58.091.375	53.297.558	4.793.817
Hospital Garcia da Orta, E.P.E. - Almada	119.086.410	80.856.835	38.229.575
Hospital Nossa Senhora do Rosário, E.P.E. - Barreiro (10 meses)	49.635.656	37.872.655	11.763.001
Hospital Professor Dr. Fernando da Fonseca, E.P.E.	148.022.118	0	148.022.118
Instituto Português Oncologia F. Gentil - Lisboa, E.P.E.	90.098.743	0	90.098.743
ARS Alentejo	231.661.443	207.478.608	24.082.836
Hospital do Espírito Santo - Évora, E.P.E.	65.274.438	42.065.938	23.208.500
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.	77.961.935	77.393.186	568.749
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejo E. P. E.	88.325.070	88.019.384	305.686
ARS Algarve	168.370.283	121.073.045	45.297.238
Centro Hospitalar Barlavento Algarvio, E.P.E.	62.993.283	37.491.989	25.501.294
Hospital de Faro, E.P.E.	103.377.000	83.581.055	19.795.945
Total Geral	4.025.630.986	2.832.801.604	1.092.829.382



DR. - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

Código Contas	Notas	SNS sem ACSS_SNS		ACSS_SNS		SNS Com ACSS_SNS		Anulações		SNS Com ACSS_SNS Final (5) = (3) + (4)		Diferenças conciliação ("Plug")		SNS com ACSS_SNS Final (7) = (5) + (6)	
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)		
61	CUSTOS E PERDAS														
612															
616															
62	1														
64	CUSTOS COM O PESSOAL:														
641-642															
643															
645 a 648															
65															
63	2														
65															
67															
65															
65															
68	3														
69															
86															
88															
88															
Total anulações (corrigidas)															
Controlo															

0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0

Código Contas	PROVEITOS E GANHOS	Notas	SNS sem ACSS_SNS (1)	ACSS_SNS (2)	SNS Com ACSS_SNS (3) = (1) + (2)	Anulações (4)	Após anul. (5) = (3) + (4)	Diferenças conciliação ("Plug") (6)	SNS Com ACSS_SNS Final (7) = (5) + (6)
71	VENDAS E PRESTAC. SERVIÇOS		1.107		1.107		1.107		1.107
711	Vendas		4.737.565	17.280	4.754.845	-3.993.582	761.263		761.263
712	Prestações de serviços	4	4.738.672	17.280	4.755.953	-3.993.582	762.371	0	762.371
72	Impostos, taxas e outros		166		166		166		166
75	Trabalhos própria instituição		1.102		1.102		1.102		1.102
73	Proveitos suplementares		17.259		17.259		17.259		17.259
74	TRANSF. SUBSID. CORRENT. OBT.								
741	Transferências - TESOURO		98.871	8.100,175	8.200,046		8.200,046		8.200,046
742	Transferências correntes obtidas	5	4.351,997	4.351,997	4.351,997	-4.328,108	25,889		25,889
743	Subsid correntes obt-Ou. entes public.		8.479		8.479		8.479		8.479
749	De outras entidades		3.342	80,498	83,841		83,841		83,841
76	Outros proveitos/ganhos operacionais	6	4.463,689	8.180,673	12.644,362	-4.328,108	8.318,254	0	8.318,254
	(B)		197,246		197,246	-73,370	123,876		123,876
78	Proveitos e ganhos financeiros		9.418,133	8.197,954	17.616,087	-8.393,060	9.223,027	0	9.223,027
	(D)		19,511	137	19,649		19,649		19,649
79	Proveitos e ganhos extraordinários	7	9.437,644	8.198,091	17.635,736	-8.393,060	9.242,676	0	9.242,676
	Correcção "plug"		-56,822	100,236	43,415	-12,035	31,440	213,110	244,549
	(F)		9.380,823	8.298,327	17.679,210	-8.191,985	9.487,225	213,110	9.487,225
Resumo:	Resultados operacionais: (B) - (A)		-292,466	-51,203	-343,669	0	-625,326	0	-625,326
	Resultados financeiros: (D) - (C) - (A)		4,974	137	5,111		5,111	0	5,111
	Resultados correntes: (D) - (C)		-287,492	-51,065	-338,557		-620,215	0	-620,215
	Resultados extraordinários		-51,572	24,936	-26,636		41,912	213,110	255,021
	Resultados antes de impostos: (F) - (E)		-339,084	-26,129	-365,194		-365,194	213,110	-365,194
	Impostos rendimento do exercício		10,208		10,208		10,208		10,208
	Resultado líquido do exercício: (F) - (G)		-349,272	-26,129	-375,401		-375,401	213,110	-375,401
	Total anulações (corrigidas)								-8.191,985

(1) Contas consolidadas pelo Hyperion referentes às entidades consolidadas (SEE e SPA, sem considerar o contributo da entidade consolidante (SNS))

(2) Contas do SNS (em regime contabilístico de caixa)

(3) = (1) + (2) Contas do SNS (inclui entidades do SPA, SEE e ACSS_SNS), após operações de consolidação entre as entidades consolidadas e antes das anulações decorrentes das operações com o SNS

(4) Anulações de consolidação decorrentes das operações entre o SNS e as entidades consolidadas (SPA e SEE), efectuadas fora da aplicação Hyperion

(5) = (3) + (4) Contas consolidadas do SNS, após as operações de anulação com a ACSS_SNS

(6) Diferenças de conciliação decorrentes das diferenças de regimes contabilísticos. De salientar, que estas diferenças ocorrem após as anulações dos aumentos de capital de € 74,9 milhões (incluindo inas anulações de € 80,583 milhões na conta 69, pelo que o valor da "plug account" é de € 213,1 milhões, e não de € 288,1 milhões)

(7) = (5) + (6) Demonstração de resultados consolidada final

Anexo 4 - Notas anulações

Proc. n.º 37/10 - Audit
Faxa n.º 424/11 - DA VI

1 / 1



SNSI (SEE + SPA/SNS)

Demonstração Resultados

Nota 3

+ Transferências para reforço capital Hospitalis EPE	80.583	Transferências para os Hospitalis EPE
+ Saldo da conta 6979121511 (especifica para o SNS)	74.986	74.986 ACSS Balancete ACSS/SNS, conta 69111
	5.596	80.583 EPE Valor a considerar nas anulações das DF consol., conta 6979121511



Transferências efectuadas pela ACSS para aumento de capital dos Hospitais EPE

13-Mai-11

74.986.225,00 74.986.225,00 74.986.225,00

ENTIDADE	CONTABILIZAÇÃO		
	ACSS	Hospitais EPE	
	Débt.º.	Débt.º.	Crédit.º.
	69 - Custos e perdas extraord.	151-Capital	51-Património
CH ALTO AVE, EPE			
CH BARREIRO - MONTIJO, EPE			
CH COVA DA BEIRA, E.P.E.	4.970.930,00	4.970.930,00	4.970.930,00
CH DE COIMBRA, EPE			
CH DE LISBOA CENTRAL, EPE	12.209.302,00	12.209.302,00	12.209.302,00
CH DE LISBOA NORTE, EPE			
CH DE VILA NOVA DE GAIA-ESPINHO,EPE			
CH DO BARLAVENTO ALGARVIO, E.P.E.	3.662.791,00	3.662.791,00	3.662.791,00
CH DO MÉDIO TEJO, E.P.E.	3.924.419,00	3.924.419,00	3.924.419,00
CH DO PORTO, EPE			
CH DO TÂMEGA E SOUSA, EPE			
CH ENTRE O DOURO E VOUGA, EPE			
CH LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.			
CH MÉDIO AVE, EPE	3.662.791,00	3.662.791,00	3.662.791,00
CH NORDESTE, E.P.E.			
CH POVOA VARZIM / VILA DO CONDE, EPE	3.662.791,00	3.662.791,00	3.662.791,00
CH SETUBAL, E.P.E.	3.662.791,00	3.662.791,00	3.662.791,00
CH TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO, EPE			
HOSP. DISTRITAL DA FIGUEIRA DA FOZ, E.P.E.			
HOSP. DISTRITAL DE SANTARÉM, E.P.E.	3.662.791,00	3.662.791,00	3.662.791,00
HOSP. DO ESPÍRITO SANTO-ÉVORA, EPE	3.139.535,00	3.139.535,00	3.139.535,00
HOSP. FERNANDO DA FONSECA, E.P.E. - AMADORA			
HOSP. GARCIA DA ORTA, E.P.E.	3.139.535,00	3.139.535,00	3.139.535,00
HOSP. INFANTE D. PEDRO, E.P.E. - AVEIRO	2.354.651,00	2.354.651,00	2.354.651,00
HOSP. NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO, E.P.E. - BARREIRO			
HOSP. PSIQ. MAGALHÃES LEMOS, EPE			
HOSP. S. SEBASTIÃO, E.P.E. - VILA DA FEIRA			
HOSP. S. TEOTÓNIO, E.P.E. - VISEU			
HOSP. SANTA MARIA MAIOR, E.P.E. - BARCELOS	4.709.302,00	4.709.302,00	4.709.302,00
HOSP. SANTO ANDRÉ, E.P.E. - LEIRIA			
HOSP. SÃO JOÃO, E.P.E.			
HOSPITAIS UNIVERSIDADE COIMBRA, EPE			
HOSPITAL DE FARO, EPE	2.616.279,00	2.616.279,00	2.616.279,00
I.P.O. F. GENTIL - CENTRO, E.P.E.			
I.P.O. F. GENTIL - LISBOA, E.P.E.			
I.P.O. F. GENTIL - PORTO, E.P.E.			
U.L. SAÚDE DA GUARDA, EPE	2.616.279,00	2.616.279,00	2.616.279,00
U.L. SAÚDE DO ALTO MINHO, EPE	5.742.038,00	5.742.038,00	5.742.038,00
U.L. SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE	4.447.674,00	4.447.674,00	4.447.674,00
U.L. SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO, EPE	2.877.907,00	2.877.907,00	2.877.907,00
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS, E.P.E.	3.924.419,00	3.924.419,00	3.924.419,00

ACSS - ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS - CUSTOS

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #62)

Descrição	Valor	Distribuição do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-3.369.343,345,49		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	17.318.142,72	-1.105.003,75	#221
		-129.028,45	#228
		-16.084.110,52	#268
		-176.369,06	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	5.236.715,50	-8.987,79	#228
		-63.701,02	#267
		-4.987.657,63	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-37.488,58	9.598,42	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-7.999,07	27.890,16	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	15.650.829,78	7.999,07	#268
		-1.887,61	#221
		-15.648.942,17	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	1.769.531,27	-274.718,31	#221
		-165.139,63	#267
		-1.329.673,33	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-125.790,06	125.790,06	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	1.965.940,34	-1.965.940,34	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	82.801,70	-82.801,70	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	21.982,98	-9.256,30	#221
		-12.726,68	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	15.610,70	-804,23	#221
		-5.287,62	#267
		-9.518,85	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	813.762,07	-11.182,04	#221
		-802.580,03	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	90.334,22	-8.811,80	#221
		-81.522,42	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	-8.380,53	6.490,02	#221
		1.890,51	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	1.476.280,66	-1.476.280,66	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	167.900,21	-77.448,80	#221
		-90.451,41	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	-13.812,51	13.812,51	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	146.581,47	-317,00	#221
		-146.264,47	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	24.847,36	-24.847,36	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	-318,70	318,70	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	542.625,10	-88.721,50	#221
		-453.903,60	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	163.360,90	-163.360,90	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	3.500,00	-3.500,00	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (FLUXO ECONÓMICO) 2008	16.818,14	-16.818,14	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (FLUXO ECONÓMICO) 2008	22.193,12	-22.193,12	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	21.762,73	-21.762,73	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	1.187,50	-25,00	#221
		-1.162,50	#268
1 Valor do contrato programa dos EPE transferido da ACSS para os EPE's.	3.323.984.426,47	-3.323.984.426,47	
Total Anulado (Detalhe)	3.369.343.345,49	-3.369.343.345,49	
		0,00	

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #641 e 642)

Descrição	Valor	Distribuição do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-358.476,77		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	328.627,28	-102.182,82	#262
		-276.444,46	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	19.324,36	-19.324,36	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	5.825,39	-5.825,39	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	1.885,46	-1.885,46	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	700,56	-700,56	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	2.113,72	-2.113,72	#262
Total Anulado (Detalhe)	358.476,77	-358.476,77	
		0,00	

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #643)

Descrição	Valor	Atrapatida do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-10.674,34		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	10.674,34	-10.674,34	#262
Total Anulado (Detalhe)	10.674,34	-10.674,34	
	0,00		

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #645 a 648)

Descrição	Valor	Atrapatida do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-21.718,86		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	2.065,19	-2.029,50	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008		-35,69	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	424,00	-424,00	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	8.820,15	-8.714,15	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008		-106,00	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	317,00	-317,00	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	1,52	-1,52	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	741,00	-741,00	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	7.850,00	-6.650,00	#262
		-1.200,00	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (FLUXO ECONÓMICO) 2008	300,00	-300,00	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	400,00	-400,00	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) < 2008	200,00	-200,00	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	600,00	-600,00	#262
Total Anulado (Detalhe)	21.718,86	-21.718,86	
	0,00		

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #63)

Descrição	Valor	Atrapatida do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-259.211.879,35		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	16.912,24	-16.912,24	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	472.394,78	-472.394,78	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	318.458,47	-318.458,47	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES REGISTRADAS EM BALANCETE (FLUXO ECONÓMICO)	1.575.303,55	-1.575.303,55	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES REGISTRADAS EM BALANCETE (FLUXO FINANCEIRO)	10.438.589,85	-10.438.589,85	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	1.551,75	-1.551,75	#268
2 Valor do contrato programa recebido pelas entidades que passaram de SPA para EPE enquanto entidades SPA.	236.496.595,57	-236.496.595,57	
3 Valor do contrato programa recebido pelas entidades que passaram de SPA para EPE enquanto entidades EPE.	9.892.073,14	-9.892.073,14	
Total Anulado (Detalhe)	259.211.879,35	-259.211.879,35	
	0,00		

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #65)

Descrição	Valor	Atrapatida do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-308.146,95		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	3,90	-3,90	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	69.219,97	-67.975,97	#221
		-1.244,00	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	102.920,19	-102.920,19	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	136.002,89	-136.002,89	#268
Total Anulado (Detalhe)	308.146,95	-308.146,95	
	0,00		

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #68)

Descrição	Valor	Atrapatida do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-3.657,76		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	2.414,79	-2.414,79	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	1.242,97	-1.242,97	#268
Total Anulado (Detalhe)	3.657,76	-3.657,76	
	0,00		

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #69)			
Descrição	Valor	trpartida do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-10.210.186,27		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	22.657.235,10	-116.251,30	#215
		-160.615,23	#221
		-21.982,15	#228
		-50.385,90	#262
		-19.645,72	#267
		-22.288.354,80	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-1.196,90	284,35	#221
		912,55	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	235.394,85	-49.414,30	#221
		-185.980,55	#268
		-423.105,48	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	54.393.570,42	-8.972,62	#262
		-53.961.492,32	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-7.507,14	7.507,14	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	9.358.988,26	-339,80	#221
		-9.358.648,46	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	-229,90	229,90	#268
		-113,44	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	569.390,94	-7.170,83	#262
		-562.106,67	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	596.153,19	-596.153,19	#268
		-4.120,13	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	180.014,81	-10.029,11	#262
		-165.865,57	#268
		-1.587,95	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	1.221.071,39	-174,20	#262
		-1.219.309,24	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	-374,28	374,28	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	19.790,90	-19.790,90	#268
		-69.355,87	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	1.343.487,08	-3.353,51	#261
		-1.270.777,70	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS PARCIAIS 2008	5.152,35	-5.152,35	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	14.601,74	-14.601,74	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO	-65.248,29	64.908,49	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO		339,80	#221
		-661,42	#268
		8.101,17	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO		50.925.469,34	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO	-66.410.853,71	9.241.534,74	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) < 2008 REGULARIZAÇÃO		4.838.968,75	#268
		210.975,59	#268
		174,20	#262
		1.182.925,53	#268
		3.365,81	#268
		5.152,35	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO		43.790,59	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS < 2008 REGULARIZAÇÃO		6.118,80	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO	-144.340,08	-284,35	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO		89.449,25	#221
		113,44	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS < 2008 REGULARIZAÇÃO	-3.353,51	3.353,51	#261
		1.246.009,34	#268
		118.499,35	#268
		-587,08	#268
		48.191,91	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS < 2008 REGULARIZAÇÃO		18.864.938,15	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO		609.850,28	#262
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO	-23.765.875,56	2.254.629,88	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO		7.170,83	#267
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) < 2008 REGULARIZAÇÃO		494.010,12	#268
		50.579,74	#268
		10.029,11	#262
		62.553,93	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	0,02	0,02	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008	185,33	-185,33	#221
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008	8.261,02	-8.261,02	#268
Transferência da ACSS para o CH Setúbal (Receitas registadas pelas entidades IPE com a ACSS).	10.000.000,00	-10.000.000,00	#51
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS PARCIAIS 2008	5.868,24	-5.868,24	#268
Total Anulado (Detalhe)	10.210.186,27	-10.210.186,27	
		0,00	

ACSS - ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS - PROVEITOS

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #711)

Descrição	Valor	Atrapatida do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-599.600,07		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-841,92	841,92	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	589.830,39	-567.330,39	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008		-22.500,00	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	4.611,60	-4.611,60	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	6.000,00	-6.000,00	#268
Total Anulado (Detalhe)	599.600,07	-599.600,07	
	0,00		

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #712)

Descrição	Valor	Atrapatida do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-3.354.342.673,14		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-3.587,00	3.587,00	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008		-15.197,02	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	7.156.933,46	-7.128.814,31	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008		-12.922,13	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-48.180,93	48.180,93	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008		-2.890,80	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	18.447.524,51	-18.444.345,71	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008		-288,00	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-4.653,40	4.653,40	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	1.856.414,98	-1.856.414,98	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	9.256,30	-9.256,30	#712
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	-290,90	290,90	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	13.073,82	-13.073,82	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	-229,00	229,00	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	-7.947,62	7.947,62	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	971.464,99	-546,90	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008		-970.918,09	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	-8.380,53	8.380,53	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008		-1,52	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	981.935,64	-981.934,12	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	269.558,30	-269.558,30	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	630.612,84	-630.612,84	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	56.565,16	-56.565,16	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (FLUXO ECONÓMICO) 2008	15.225,82	-15.225,82	#215
1 Valor do contrato programa dos EPE transferido da ACSS para os EPE's.	3.323.984.426,47	-3.323.984.426,47	
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	21.762,73	-21.762,73	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008		-25,00	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	1.187,50	-1.162,50	#268
Total Anulado (Detalhe)	3.354.342.673,14	-3.354.342.673,14	
	0,00		

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #73)

Descrição	Valor	Atrapatida do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-129.731,83		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	66.769,50	-9.256,85	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008		-532,50	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008		-56.980,15	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	25.360,41	-25.360,41	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	28.600,71	-28.600,71	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	9.001,21	-9.001,21	#268
Total Anulado (Detalhe)	129.731,83	-129.731,83	
	0,00		

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #742)

Descrição	Valor	Atrapatida do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-9.892.073,14		

Anexo 6 - Anulações 2008

**Proc.n.º 37/10 - Audit
Faxa n.º 424/11 - DA VI**

5 / 6

3 Valor do contrato programa recebido pelas entidades que passaram de SPA para EPF enquanto entidades EPE.	9.892.073,14	-9.892.073,14	
Total Anulado (Detalhe)	9.892.073,14	-9.892.073,14	0,00

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #743)

Descrição	Valor	Distribuição do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-49.414,30		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	49.414,30	-49.414,30	#268
Total Anulado (Detalhe)	49.414,30	-49.414,30	0,00

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #76)

Descrição	Valor	Distribuição do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-23.617.702,70		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	10.587.597,15	-2.951.078,99	#215
		-7.564.565,65	#268
		-66.655,13	#215
		-5.297,38	#268
		-178.009,13	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	9.339.748,11	-9.097.296,94	#268
		-7.558,85	#268
		-56.883,19	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	1.031.085,82	-1.031.085,82	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES REGISTADAS EM BALANCETE (FLUXO ECONÓMICO)	1.575.303,55	-1.575.303,55	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	18.101,40	-18.101,40	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	474.369,50	-44.766,58	#215
		-429.602,92	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	143.026,30	-143.026,30	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	158.568,07	-158.568,07	#268
		-39.226,96	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	130.492,99	-90.266,03	#268
		-1.000,00	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (FLUXO ECONÓMICO) 2008	20.693,12	-20.693,12	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (FLUXO ECONÓMICO) 2008	500,00	-500,00	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008	1.013,80	-1.013,80	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	400,00	-400,00	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	200,00	-200,00	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	136.002,89	-136.002,89	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	600,00	-600,00	#268
Total Anulado (Detalhe)	23.617.702,70	-23.617.702,70	0,00

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #78)

Descrição	Valor	Distribuição do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	8.408,55		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	2.414,79	-2.414,79	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	-10.823,34	10.823,34	#268
Total Anulado (Detalhe)	-8.408,55	8.408,55	0,00

DETALHE DA ANULAÇÃO SNS (CONTA #79)

Descrição	Valor	Distribuição do valor em aná	
		Valor	Conta
Total Anulado na Demonstração de Resultados	-3.631.824,61		
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-472,41	102,04	#215
		370,37	#215
		-264.940,25	#211
		-31.223.994,65	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	48.035.707,17	-17,10	#221
		-16.546.189,80	#268
		-370,37	#797
		-200,00	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-587,08	587,08	#215
		-17.859,67	#211

ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	65.490.012,28	-6.059.740,59	#215
		-59.412.412,02	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	-69.474,17	162,61	#215
		69.311,56	#797
		-13.965,80	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES 2008	4.675.592,69	-632.217,65	#215
		-3.960.097,68	#268
		-69.311,56	#797
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	25.183,23	-25.183,23	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	544.207,71	-544.207,71	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	21.139,16	-21.139,16	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS 2008	575.014,03	-575.014,03	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	-1.176,48	1.167,91	#215
		8,57	#268
		-196,10	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	1.277.768,29	-858.954,57	#215
		-418.617,62	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	-30,43	30,43	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	129.429,55	-50.106,11	#215
		-79.323,44	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	226,60	-226,60	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) 2008	8.962,05	-8.962,05	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	29.718,53	-10.463,82	#215
		-19.254,71	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	1.697.438,83	-483.304,86	#211
		-1.214.133,97	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS 2008	279.611,26	-130.378,27	#211
		-149.232,99	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS PARCIAIS 2008	5.152,35	-5.152,40	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS PARCIAIS 2008	5.868,24	-5.868,24	#211
		5.152,40	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO		483.304,86	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS < 2008 REGULARIZAÇÃO	-650.600,24	130.378,27	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO		17.798,91	#211
		13.965,80	#211
		1.214.133,97	#215
		149.232,99	#215
		6.046.454,25	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS < 2008 REGULARIZAÇÃO		632.217,65	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO		21.139,16	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO	-8.111.758,42	224,46	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) < 2008 REGULARIZAÇÃO		48.909,46	#215
		226,60	#215
		-587,08	#215
		-162,61	#215
		-30,43	#215
		56.620.798,01	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO		3.938.215,80	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO	-61.245.372,86	575.014,03	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) < 2008 REGULARIZAÇÃO		51.074,80	#268
		56.876,97	#268
		3.393,25	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO		264.940,25	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO	-357.219,50	92.083,15	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) < 2008 REGULARIZAÇÃO		196,10	#211
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS < 2008 REGULARIZAÇÃO		10.463,82	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO		28.028.582,98	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO	-31.292.313,21	6.903,83	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) < 2008 REGULARIZAÇÃO		2.568.181,08	#215
		678.181,50	#215
		15.702.500,17	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008 REGULARIZAÇÃO		813.552,45	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES PARCIAIS < 2008 REGULARIZAÇÃO	-17.464.345,89	544.207,71	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES (FLUXO ECONÓMICO) < 2008 REGULARIZAÇÃO		13.629,98	#268
		390.455,58	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES INTER-INSTITUIÇÕES < 2008	9.541,57	-9.541,57	#215
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	14.601,74	-14.601,74	#268
ANULAÇÕES OPERAÇÕES DA ACSS (RECEITA) 2008	0,02	-0,02	#268
Total Anulado (Detalhe)		3.617.222,85	-3.617.222,90
		-34.601,76	

ACSS-10754-11/JUN/15

V. Referência: **Proc. n.º 37/10-Audit**
Faxe n.º 682/11 – DA VI

N. Referência: UAGRA – TC

Exmo. Senhor

Dr. José Fernandes Farinha Tavares

Director-Geral do Tribunal de Contas

Av. da República, n.º 65

1069 – 045 LISBOA

Assunto: Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009

Tendo em conta o vosso faxe acima referenciado, de 9 de Junho, em que o Tribunal de Contas solicita o desenvolvimento por escrito do argumento que suporta a transformação da transferência do orçamento do Estado (OE) de uma base caixa para a base acréscimo, o entendimento da ACSS, IP é o seguinte:

A ACSS, IP, nas suas contas individuais adoptou, de modo consistente, o regime de caixa no que respeita às operações com as entidades com natureza empresarial incluídas no perímetro de consolidação.

A opção por aquele regime decorre simplesmente da circunstância de a transferência do OE para financiar o SNS estar registada contabilisticamente de acordo com o regime de caixa.

A solução técnica defendida pela ACSS é considerar o regime de caixa nas relações económico-financeiras com as entidades com natureza empresarial, pois é de acordo com este regime que é contabilizado o financiamento do orçamento do Estado ao SNS. No limite, para que ocorresse também consistência, para que a ACSS, IP considerasse o regime do acréscimo, então o financiamento do orçamento do Estado também deveria ser reconhecido e mensurado de acordo com esse regime, situação esta que tinha um efeito neutro nas demonstrações financeiras consolidadas (os acréscimos de custos na passagem do regime de caixa para o regime do acréscimo seriam iguais aos acréscimos de proveitos derivados do facto de o financiamento do OE ser também convertido de uma base caixa para uma base acréscimo).

No que respeita aos valores dos contratos programas, respectivos acréscimos e transferências recebidas, apresenta-se no quadro seguinte a informação solicitada também pelo vosso faxe acima referenciado:

Unidade: milhares euros

	2007	2008	2009
1 Valor Contrato Programa	2.957.341,9	3.334.284,8	4.025.631,0
2 Adiantamento Contrato Programa	2.471.198,9	2.935.029,9	3.471.282,1
3 Acerto Contrato Programa	369.188,9	273.598,7	202.442,3
4 Outras Transferências EPE (programas verticais e outros)	60.691,3	89.040,6	118.344,8
5 Medicamentos Cedidos em Farmácias Hospitalares *	91.851,9		
6 Total Transferências para EPE (soma 2 a 5)	2.992.731,0	3.297.669,2	3.792.069,2
7 Valor transferido para INSA e IPS de Clearing House **		15.629,8	25.473,9
saldo da conta 7121 (Prestação de Serviços - Contrato Programa com o SNS)			3.993.582,0
saldo da conta 7421 (específica para o SNS) para os EPEs			20.774,2
Saldo da conta 762311 (específica para o SNS)			19.190,4
Saldo da conta 762441 (específica para o SNS)			54.179,9
Saldo da conta 79712511 (específica para o SNS)			8.790,9
Saldo da conta 797611 (específica para o SNS)			3.244,2
8 Total Proveitos contabilizado pelas EPE			4.099.761,6
9 Diferença de conciliação (8-7-6)			282.218,5
10 Acréscimo de Proveitos do CP (1-2-7) na ACSS, IP	486.143,0	383.625,1	528.875,0
11 Proveitos do OE para encargos com o CP das EPE (2+3+7)	2.840.387,8	3.224.258,4	3.699.198,3
12 Proveitos "em falta" na Demonstração Resultados (1-11) ***	116.954,1	110.026,4	326.432,7

Notas:

* Valores cedidos pelas ARS e relativos a anos anteriores até 31/03/2007

Foi efectuado encontro de contas entre os hospitais e as ARS tendo sido autorizado superiormente reter nas transferências das ARS (duodécimos) o saldo do encontro de contas e transferido para as EPE.

** valor retido ao adiantamento do CP das EPE para pagamento dos serviços prestados pelo INSA e IPS

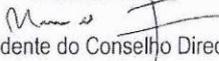
*** A ACSS, IP está em regime de caixa, por isso parte do acréscimo de proveitos do exercício é compensado pelo acerto do CP

Com a elaboração deste quadro, para além de responder ao solicitado, julgamos demonstrar também a existência de importâncias que vão ser pagas em períodos subsequentes àqueles que dizem respeito, através da dotação do OE, pese embora estes fluxos financeiros estejam relacionados com transações de períodos anteriores, o que significa, do ponto de vista estritamente contabilístico, que há uma parcela da dotação do OE do período atual que diz respeito a períodos anteriores.

Ora, tal significa que, tendo em conta esta circunstância, deveria ser acrescida à transferência do OE do período atual uma parcela que imputasse ao ano desse orçamento aqueles recebimentos futuros das EPE's, cujo direito foi gerado precisamente no ano daquele OE, significando esta imputação a transformação do OE numa base acréscimo, com o necessário aumento dos proveitos do grupo SNS.

Assim, passaríamos a ter uma componente em base caixa (a dotação orçamental para o SNS) e uma componente a transformar essa base caixa em regime do acréscimo (ou base acréscimo) relativa aos recebimentos futuros das EPE's gerados no ano da dotação orçamental em base caixa.

Com os melhores cumprimentos, e *afetuosamente*.

Manuel Teixeira

(Presidente do Conselho Directivo)

ACSS-11038-11/JUN/17

V. Referência: Proc. n.º 37/10-Audit
Fax n.º 682/11 – DA VI

N. Referência: UAGRA – TC

Exmo. Sr. Dr. José Fernandes Farinha Tavares
Director-Geral do Tribunal de Contas
Av. da República, n.º 65
1069 – 045 LISBOA

Assunto: Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009

Tendo em conta o vosso faxe acima referenciado, de 9 de Junho, em que o Tribunal de Contas solicita o desenvolvimento por escrito do argumento que suporta a transformação da transferência do orçamento do Estado (OE) de uma base caixa para a base acréscimo, e o pedido de esclarecimento enviado por email do dia 16 de Junho de 2011, que se transcreve:

"Em relação ao faxe 682/11 enviado pela ACSS solicita-se, com a máxima urgência, o seguinte esclarecimento:

A ACSS refere que, para considerar o regime do acréscimo, o financiamento do orçamento do Estado também deveria ser reconhecido e mensurado de acordo com esse regime.

Para tal refere a necessidade de ser acrescida à transferência do OE do período de 2007, 2008 e 2009 os montantes de € 486.143, € 383.625,1 e 528.875 respectivamente. No entanto verifica-se que, os recebimentos obtidos pelas EPE's, referentes a direitos gerados no ano de cada um dos OE mencionados, não têm correspondência com a especialização efectuada.

Exemplificando, verifica-se que em 2007 e 2008 foi acrescido à transferência do OE o montante de € 486.143 e € 383.625,1 respectivamente. No entanto, o valor dos recebimentos obtidos pelas EPE's em 2008 e 2009 (rubrica acerto contrato programa) é de € 273.598,7 e 202.442,3 respectivamente."

Assim, as razões para a não orçamentação nos períodos seguintes dos valores que representariam a conversão em base acréscimo da componente da transferência do OE registada de acordo com o regime de caixa, são as seguintes:

1. O processo de conferência das faturas emitidas pelas entidades públicas empresariais (EPE's) revela-se por vezes longo, o que implica o apuramento da dívida líquida, certa e exigível relativa a faturação de determinado ano somente em anos posteriores;
2. Restrições de natureza orçamental que não possibilitam prever na totalidade como dotação de despesa a relativa ao pagamento da diferença positiva entre a faturação emitida pelas EPE's e conferida pela ACSS, referente a um determinado ano, e os adiantamentos recebidos por conta das prestações de serviços pelas EPE's subjacentes àquela faturação, os designados "acertos ao contrato-programa".

Com os melhores cumprimentos, *s. p. m.*

Manuel Teixeira

(Presidente do Conselho Directivo)

Administração Central



V. Referência: **Proc. n.º 37/10-Audit**
Faxe n.º 683/11 – DA VI

N. Referência: UAGRA – TC

Exmo. Sr. Dr. José Fernandes Farinha Tavares
Director-Geral do Tribunal de Contas
Av. da República, n.º 65
1069 – 045 LISBOA

Assunto: Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009

No ponto 4) do vosso ofício, mediante o qual foi remetido à ACSS o projecto de relato de auditoria relativo ao Processo n.º 37/10 – Audit, foi solicitado "*[i]nformar se merecem concordância os valores do mapa de origem e aplicação de fundos do SNS constante do Quadro n.º 21 e respectivas análises. Em caso negativo, explicar exaustivamente as razões.*"

Ao qual, através do ofício n.º 8355, de 2011-05-03, foi dada a seguinte resposta:

"(...) a ACSS entende não comentar as mesmas, pois trata-se de informação produzida por esse Tribunal e pela equipa de consultores técnicos (*vide* Quadro 15 do Relatório elaborado pela Universidade do Minho)."

Posteriormente, por intermédio do faxe n.º 424/11-DA VI, esse Tribunal questionou a ACSS sobre se concorda com determinados valores constantes do Quadro 21 (ponto 8) do faxe), ao qual a ACSS respondeu entender não comentar, pois trata-se de informação por si não produzida.

Contudo, sem prejuízo de a ACSS entender que o Quadro n.º 21 configura uma demonstração financeira não prevista nos documentos de prestação de contas, tendo em conta o vosso faxe acima referenciado, de 9 de Junho, na sequência da reunião convocada pelo Excelentíssimo Senhor Conselheiro da Área, no dia 7 de Junho, a ACSS apurou os seguintes valores, nos termos solicitados:



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisostomo, n.º 11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 818

Porto: Rua de Breines, n.º 121 | 4050-Porto | Tel.: 223 401 300 | Fax: 223 401 333

Rubricas	Valor (milhares €)	Anexo
Investimento Capital Fixo	479.458,9	Vide Anexo 1
Variação Capital Circulante Líquido	47.369,7	Vide Anexo 2
Variação Capital, Reservas, subsídios e Resultados Transitados	289.154,7	Vide Anexo 3
Doações	6.029,0	Vide Anexo 3
Desinvestimento (VLC)	11.309,2	Vide Anexo 4

Os cálculos detalhados que contribuiram para o apuramento dos valores constantes no quadro anterior encontram-se nos respectivos anexos e ainda no ficheiro Excel remetido para o email Ruben.Rebelo@tcontas.pt, conforme solicitado no vosso faxe.

Para apuramento do valor da variação do *Capital Circulante Líquido* procedeu-se à eliminação no Balanço do ano de 2009 das entidades que à data de 31 de Dezembro estão extintas (Hospital S. Sebastião da Feira, Hospital do Barreiro, CH das Caldas da Rainha, Hospital de Peniche, Hospital de Alcobça, Hospital Oliveira de Azeméis, Hospital S.J. Madeira, Hospital do Montijo e Hospital Magalhães Lemos).

Procedeu-se às seguintes **correções de anulações no Balanço de 2009** (vide anexo 5):

- **Nota (1)** - No valor de 911.047 milhares de euros deduzido à conta 219 Adiantamento de Clientes, está incluído o montante de 44.721,8 milhares de euros do Hospital de S. Sebastião da Feira e Hospital do Barreiro, entidades que à data de 31 de Dezembro estão extintas (e não constam do Passivo corrigido). Assim, adicionou-se esse montante aos Adiantamento de Clientes;
- **Nota (2)** - O Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia Espinho, EPE contabilizou erradamente na conta 27199 Acréscimos de proveitos, quando o deveria ter feito na conta 27191, conta própria para a contabilização com entidades do SNS (neste caso com a ACSS, IP). Assim, procedeu-se à dedução de 139.674,4 milhares de euros na conta de Balanço 271 – Acréscimos de Proveitos;
- **Nota (2)** – No valor de 1.238.746 milhares de euros deduzido à conta 271 Acréscimo de Proveitos, está incluído o montante de 55.286,3 milhares de euros do Hospital de S. Sebastião da Feira e Hospital do Barreiro, entidades que à data de 31 de Dezembro estão extintas (e não constam do Activo Líquido corrigido). Assim, adicionou-se esse montante aos Acréscimos de Proveitos.

Procedeu-se ainda a correcções ao **Balanço do ano de 2008**, para que este seja comparável com o ano de 2009, com a ressalva que a consolidação de contas do ano de 2008 foi elaborada pela consultora contratada para o efeito, e que as correcções agora feitas têm por base a informação disponível em contas do POCMS, que permitem identificar registos com entidades do SNS, nomeadamente (*vide anexo 6*):

- Ajustamento na conta 215 Instituições do Estado, dado que esta inclui créditos de entidades do SNS, considerando-se que o valor de Balanço é de 34.320,6 milhares de euros;
- Ajustamento na conta 271 Acréscimos de Proveitos, dado que esta inclui acréscimos de proveitos sobre entidades do SNS, considerando-se que o valor de Balanço é de 162.349 milhares de euros;
- Ajustamento na conta 219 Adiantamento de Clientes, dado que esta inclui adiantamentos de entidades do SNS, considerando-se que o valor de Balanço é de 41.868,4 milhares de euros;

Com os melhores cumprimentos,

Manuel Teixeira

(Presidente do Conselho Directivo)



Código SIEF	Entidades	Investimento em capital fixo
1	Administração Central do Sistema de Saúde, IP	14.977.494,11
893	ARS de Lisboa e Vale do Tejo, IP	11.034.425,79
894	ARS do Alentejo, IP	5.760.910,92
895	ARS do Algarve, IP	5.019.147,22
892	ARS do Centro, IP	43.944.699,98
891	ARS do Norte, IP	24.106.872,57
20	Centro Histocompatibilidade do Centro	211.818,35
17	Centro Histocompatibilidade do Norte	529.646,42
21	Centro Histocompatibilidade do Sul	271.064,30
1044	Centro Hospitalar Alto Ave, EPE	2.272.209,13
1059	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE	895.966,05
1001	Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE	2.374.408,04
1041	Centro Hospitalar de Coimbra, EPE	2.954.791,00
1034	Centro Hospitalar de Lisboa - Zona Ocidental, EPE	9.891.421,09
1040	Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	9.926.603,12
1035	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	5.408.752,41
913	Centro Hospitalar de Torres Vedras	410.090,86
1033	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	1.870.478,33
1036	Centro Hospitalar do Nordeste, EPE	5.983.656,64
952	Centro Hospitalar do Oeste Norte	1.449.507,28
1047	Centro Hospitalar do Porto, EPE	17.605.774,45
1048	Centro Hospitalar do Tamega e Sousa, EPE	6.208.409,66
1057	Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, EPE	3.071.403,38
1049	Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE	32.880.830,00
1043	Centro Hospitalar Médio Ave, EPE	8.126.764,53
1003	Centro Hospitalar Médio Tejo, EPE	1.660.242,88
1051	Centro Hospitalar Póvoa Varzim / Vila do Conde, EPE	1.384.533,45
951	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra	251.526,28
950	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	82.072,16
1042	Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	6.905.925,62
1045	Centro Hospitalar Vila Nova Gaia/Espinho, EPE	19.817.686,74
1050	Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	5.918.784,02
118	Hospital Candido de Figueiredo-Tondela	410.832,59
1052	Hospital Central de Faro, EPE	5.331.152,81
303	Hospital Curry Cabral	752.084,78
164	Hospital Distrital Amato Lusitano - Castelo Branco	1.453.096,67
162	Hospital Distrital de Agueda	53.992,43
109	Hospital Distrital de Anadia	92.073,77
115	Hospital Distrital de Cantanhede	36.299,31
117	Hospital Distrital de Pombal	110.893,48
155	Hospital Distrital de Valongo	891.791,27
1008	Hospital Distrital Figueira da Foz, EPE	3.310.665,05
1009	Hospital Distrital S.Maria Maior, EPE - Barcelos	268.768,85
1010	Hospital Distrital Santarem, EPE	1.765.488,83
112	Hospital Dr.Francisco Zagalo-Ovar	95.208,23
1039	Hospital Espírito Santo de Évora, EPE	7.195.909,10
1058	Hospital Fernando da Fonseca, EPE	84.762.448,45 ⁽ⁱ⁾
1012	Hospital Garcia de Orta, EPE - Almada	2.495.328,56
1014	Hospital Infante D.Pedro, EPE - Aveiro	4.352.257,70
138	Hospital Joaquim Urbano	462.448,22
188	Hospital Litoral Alentejano	306.669,23
1056	Hospital Magalhães Lemos, EPE	272.273,89
175	Hospital Reinaldo dos Santos - Vila Franca de Xira	592.718,99
141	Hospital Rovisco Pais	0,00
1025	Hospital S.Teotonio, EPE - Viseu	3.192.171,02
1028	Hospital Santo Andre, EPE - Leiria	8.349.505,00
1037	Hospital São João, EPE	35.013.403,25
111	Hospital Visconde Salreu-Estarreja	114.928,72
147	Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	115.891,16



Código SIEF	Entidades	Investimento em capital fixo
22	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, INSA, IP	2.450.462,76
1029	Instituto Portugues de Oncologia de Coimbra, EPE	3.010.891,99
1030	Instituto Portugues de Oncologia de Lisboa, EPE	6.814.525,11
1031	Instituto Portugues de Oncologia do Porto, EPE	19.026.538,91
12	Instituto Português do Sangue, IP	1.732.892,10
149	Maternidade Alfredo da Costa	1.647.800,67
1053	Unidade Local de Saúde Alto Minho, EPE	9.436.695,63
1054	Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E	7.497.378,09
1018	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	4.543.358,00
1055	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	6.655.942,03
1046	Unidade Local Saúde Norte Alentejano, EPE	1.636.180,47
		479.458.883,90

(i) Entidade criada como EPE em 2009, cujo imobilizado foi registado como investimento em capital fixo.

Obs: Informação reportada pelas entidades.

Demonstração da variação dos Fundos Circulantes

unidade: milhares €

Aplicações	Ano N	Ano N-1	Varição
Aumento das Dívidas de Terceiros curto prazo	926.193	792.330	133.862,8
Aumento Acréscimo Proveitos	216.282	162.349	53.932,9
Aumento Existências	222.831	206.529	16.302,1
Aumento Custos Diferidos	7.213	6.671	542,0
Diminuição dos Fundos Circulantes			47.369,7
Total			252.009,4

Origens	Ano N	Ano N-1	Varição
Aumento das Dívidas a Terceiros curto prazo	2.632.245	2.439.320	192.924,6
Aumento Acréscimo Custos	546.665	526.377	20.288,4
Aumento Proveitos Diferidos	539.573	500.776	38.796,5
Total			252.009,4

	unidade: milhares €		
	Ano N	Ano N-1	Variação
Varição de Capital, Reservas, Subsídios e Res. Transitados	2.186.030,2	1.896.875,5	289.154,7
Doações	109.088,6	103.059,6	6.029,0

Código SIEF	Entidades	Alienações (1)	Abates (2)	Alienações (Amortizações) (3)	Abates (Amortizações) (4)	Valor Líquido Contabilístico (Alienações) (5)=(1)-(3)	Valor Líquido Contabilístico (Abates) (6)=(2)-(4)
1	Administração Central do Sistema de Saúde, IP	0,00	65.800.977,49	0,00	57.250.519,62	0,00	8.550.457,87
893	ARS de Lisboa e Vale do Tejo, IP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
894	ARS do Alentejo, IP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
895	ARS do Algarve, IP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
892	ARS do Centro, IP	0,00	20.283.029,45	0,00	20.283.029,45	0,00	0,00
891	ARS do Norte, IP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	Centro Histocompatibilidade do Centro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17	Centro Histocompatibilidade do Norte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	Centro Histocompatibilidade do Sul	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1044	Centro Hospitalar Alto Ave, EPE	0,00	372.378,06	0,00	372.378,06	0,00	38,22
1059	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE	0,00	1.590.509,59	0,00	1.590.509,59	0,00	0,00
1001	Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE	0,00	24.508,86	0,00	24.508,86	0,00	0,00
1041	Centro Hospitalar de Coimbra, EPE	1.847,36	308.460,90	202,80	275.317,34	1.744,56	33.143,56
1034	Centro Hospitalar de Lisboa - Zona Ocidental, EPE	0,00	1.221.521,60	0,00	1.168.843,63	0,00	52.677,97
1040	Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	0,00	256.113,21	0,00	256.113,21	0,00	0,00
1035	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0,00	8.229,40	0,00	8.229,40	0,00	0,00
913	Centro Hospitalar de Torres Vedras	0,00	116.270,96	0,00	116.270,96	0,00	0,00
1033	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	0,00	1.398.690,77	0,00	1.380.425,29	0,00	18.265,48
1036	Centro Hospitalar do Nordeste, EPE	130,00	79.773,12	0,00	79.773,12	130,00	0,00
952	Centro Hospitalar do Oeste Norte	0,00	212.315,42	0,00	212.315,42	0,00	0,00
1047	Centro Hospitalar do Porto, EPE	0,00	1.608.325,90	0,00	1.608.325,90	0,00	0,00
1048	Centro Hospitalar do Tamega e Sousa, EPE	129,05	0,00	129,05	0,00	0,00	0,00
1057	Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, EPE	0,00	164.093,37	0,00	154.156,48	0,00	9.936,89
1049	Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1043	Centro Hospitalar Médio Ave, EPE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1033	Centro Hospitalar Nova Tejo, EPE	13.798,08	63.661,36	13.513,53	63.590,40	284,45	70,96
1051	Centro Hospitalar Póvoa Varzim / Vila do Conde, EPE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
951	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
950	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1042	Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1045	Centro Hospitalar Vila Nova Gaia/Espinho, EPE	0,00	313.045,00	0,00	238.140,01	0,00	76.904,99
1050	Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	0,00	40.068,05	0,00	40.068,05	0,00	0,00
118	Hospital Candido de Figueiredo-Tondela	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	Hospital Central de Faro, EPE	24.784,68	532.089,97	19.267,03	428.662,85	5.517,65	104.327,12
303	Hospital Curry Cabral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
164	Hospital Distrital Amato Lusitano - Castelo Branco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
162	Hospital Distrital de Agueda	0,00	1.732.001,27	0,00	1.731.961,28	0,00	39,99
109	Hospital Distrital de Anadia	0,00	214,78	0,00	214,78	0,00	0,00
115	Hospital Distrital de Cantanhede	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
117	Hospital Distrital de Pombal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
165	Hospital Distrital de Valongo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1008	Hospital Distrital Figueira da Foz, EPE	2.287,51	356.635,45	1.960,92	350.528,41	326,59	6.107,04
1009	Hospital Distrital S. Maria Maior, EPE - Barcelos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1010	Hospital Distrital Santarém, EPE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
112	Hospital Dr. Francisco Zagalo-Ovar	0,00	747.908,88	0,00	729.924,21	0,00	17.984,67
1039	Hospital Espírito Santo de Évora, EPE	3.678,72	33.037,69	3.152,36	11.730,65	526,36	21.307,04
1058	Hospital Fernando da Fonseca, EPE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1012	Hospital Garcia de Orta, EPE - Almada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1014	Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	0,00	465.578,47	0,00	442.087,88	0,00	23.490,59
138	Hospital Joaquim Urbano	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
188	Hospital Litoral Alentejano	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1056	Hospital Magalhães Lemos, EPE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
175	Hospital Reinaldo dos Santos - Vila Franca de Xira	0,00	112.154,37	0,00	91.019,13	0,00	21.135,24
141	Hospital Rovisco Pais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1025	Hospital S. Teotónio, EPE - Viseu	0,00	2.316.854,65	0,00	2.316.854,65	0,00	0,00
1028	Hospital Santo André, EPE - Leiria	300.024,27	63.090,80	253.612,79	58.763,24	46.411,48	4.327,56
1037	Hospital São João, EPE	0,00	3.709.369,51	0,00	3.676.108,41	0,00	33.261,10
111	Hospital Visconde Saireu-Estarreja	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
147	Instituto de Oftalmologia Dr. Gaiña Pinto	0,00	861,60	0,00	0,00	0,00	861,60
22	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge - INSA, IP	0,00	1.887.849,69	0,00	0,00	0,00	1.887.849,69
1029	Instituto Português de Oncologia de Coimbra, EPE	90.836,12	334.672,81	77.806,21	333.286,26	13.029,91	1.366,55
1030	Instituto Português de Oncologia de Lisboa, EPE	0,00	2.640.534,06	0,00	2.563.923,76	0,00	76.610,30
1031	Instituto Português de Oncologia do Porto, EPE	298.817,40	308.704,64	46.812,03	305.035,64	252.005,37	3.668,80
12	Instituto Português do Sangue, IP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
149	Maternidade Alfredo da Costa	0,00	1.715.379,93	0,00	1.715.379,93	0,00	0,00
1053	Unidade Local de Saúde Alto Minho, EPE	0,00	98.497,77	0,00	87.974,61	0,00	10.523,16
1054	Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E	0,00	9.318,65	0,00	9.318,65	0,00	0,00
1018	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	0,00	378.342,00	0,00	378.342,00	0,00	0,00
1055	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	0,00	113.021,48	0,00	81.934,38	0,00	31.087,10
1046	Unidade Local Saúde Norte Alentejano, EPE	0,00	46.970,93	0,00	42.936,41	0,00	4.034,52
		736.433,19	111.465.661,91	416.456,82	100.476.463,90	319.976,37	10.989.198,01

Obs: Informação reportada pelas entidades

11.309.174,38

BALANÇO - Activo		Exercícios							Unidade: milhares euros		
Código Contas	ACTIVO	N o t a s	N					Notas às correcções efectuadas	Anulações	Correcções de anulações	Após anul.
			AB	AP	AL	Entidades Extintas a 31 Dezembro	AL corrigido *				
	IMOBILIZADO:										
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:										
451	Terenos e recursos naturais		8.551	0	8.551		8.551			8.551	
452	Edifícios		41.563	7.109	34.454		34.454			34.454	
453	Outras construções e infra-estruturas		0	0	0		0			0	
459	Bens património histórico, artef. e cultur		0	0	0		0			0	
459	Outros bens domínio público		0	0	0		0			0	
443	Imobilizações em curso bens domínio		0	0	0		0			0	
448	Adiantamento p/conta bens domínio público		0	0	0		0			0	
	Total de bens de domínio público:		50.114	7.109	43.005	0	43.005		0	43.005	
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:										
431	Despesas de instalação		14.943	12.786	2.176	3	2.173			2.173	
432	Despesas investigação e desenvolvimento		19.093	15.197	2.896	158	2.737			2.737	
433	Propriedade industrial		526	10	516	0	516			516	
443	Imobilizações em curso imob. incorpóreas		2.554	0	2.554	0	2.554			2.554	
448	Adiantamentos p/conta imob. incorpóreas		0	0	0	0	0			0	
	Total imobilizações incorpóreas:		37.116	28.975	8.141	161	7.980		0	7.980	
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:										
421	Terenos e recursos naturais		176.007	30	175.976	9.062	166.914			166.914	
422	Edifícios e outras construções		1.942.703	588.289	1.354.404	43.479	1.310.924			1.310.924	
423	Equipamento básico		1.587.634	1.185.454	402.180	14.987	387.193			387.193	
424	Equipamento de transporte		32.994	23.906	9.088	121	8.967			8.967	
425	Ferramentas e utensílios		4.769	3.649	920	29	891			891	
426	Equipamento administrativo e informático		618.024	472.261	145.763	5.608	140.155			140.155	
427	Texas e vasilhame		230	166	63	9	54			54	
429	Outras imobilizações corpóreas		15.523	10.310	5.213	229	4.984			4.984	
442	Imobilizações em curso imob. corpóreas		287.785	0	287.785	271	287.514			287.514	
448	Adiantamento p/conta imob. corpóreas		2.201	0	2.201	0	2.201			2.201	
	Total imobilizações corpóreas:		4.667.870	2.284.275	2.383.594	73.797	2.309.799		0	2.309.799	
	INVESTIMENTOS FINANCEIROS:										
411	Partes de capital		1	0	1	1	1			1	
412	Obrigações e títulos de participação		0	0	0	0	0			0	
414	Investimentos em imóveis		57	0	57	57	57			57	
415	Outras aplicações financeiras		56	0	56	58	58			58	
441	Imobilizações em curso invest. financeiro		0	0	0	0	0			0	
447	Adiantamento p/conta invest. financeiro		0	0	0	0	0			0	
	Total investimentos financeiros:		116	0	116	0	116		0	116	
	CIRCULANTE:										
	EXISTÊNCIAS:										
36	Matérias primas, subprod. e consumo		229.605	-1.639	227.967	5.319	222.648			222.648	
35	Produtos e trabalhos em curso		0	0	0	0	0			0	
34	Sub-produtos, desperd. resid. e refug.		0	0	0	0	0			0	
33	Produtos acabados intermédios		171	0	171	0	171			171	
32	Mercadorias		11	0	11	0	11			11	
37	Adiantamentos p/conta de compras		0	0	0	0	0			0	
	Total existências:		229.786	-1.639	228.148	5.319	222.831		0	222.831	
	DÍVIDAS TERC.-Médio longo prazo		0	0	0	0	0		0	0	
	DÍVIDAS DE TERC.-Curto prazo		0	0	0	0	0		0	0	
28	Empréstimos concedidos		0	0	0	0	0			0	
211	Clientes c/c		492.695	0	492.695	13.193	479.502			479.502	
213	Utentes c/c		10.207	0	10.207	421	9.786			9.786	
215	Instituições do Estado		490.220	0	490.220	8.691	481.529	-405.974		75.554	
218	Clientes e utentes cobrança duvidosa		153.559	147.415	6.144	72	6.073			6.073	
251	Devedores p/execução do orçamento		0	0	0	0	0			0	
229	Adiantamentos a fornecedores		6.364	0	6.364	21	6.344			6.344	
2319	Adiantamentos a fornec. imobilizado		3.939	0	3.939	0	3.939			3.939	
24	Estado e outros entes públicos		9.496	0	9.496	746	8.750			8.750	
262/34+267/8	Outros devedores		385.137	13.363	351.775	3.370	348.405	-12.180		336.225	
	Total dívidas de terceiros:		1.531.618	160.777	1.370.841	26.514	1.344.327	-418.134		926.193	
	TÍTULOS NEGOCIÁVEIS:										
151	Ações		0	0	0	0	0			0	
152	Obrigações e títulos de participação		0	0	0	0	0			0	
153	Títulos da dívida pública		21.300	0	21.300	0	21.300			21.300	
159	Outros títulos		36	0	36	0	36			36	
18	Outras aplicações de tesouraria		434.652	0	434.652	35.000	399.652			399.652	
	Total títulos negociáveis:		455.988	0	455.988	35.000	420.988	0		420.988	
	DEPÓSITOS INST. FINANCEIRA										
13	Conta no Tesouro		0	0	0	0	0			0	
12	Depósitos em instituições financeiras		777.403	0	777.403	32.249	745.154			745.154	
11	Caixa		1.788	0	1.788	16	1.772			1.772	
	Total depósitos e caixa:		779.191	0	779.191	32.265	746.926	0		746.926	
	ACRÉSCIMOS e DIFERIMENTOS										
271	Acrescimos de proventos		1.594.872	0	1.594.872	55.456	1.538.416	-1.238.746	-64.388	216.262	
272	Custos diferidos		7.540	0	7.540	327	7.213			7.213	
	Total acréscimos e diferimentos:		1.602.413	0	1.602.413	55.783	1.545.630	-1.238.746		223.475	
	Total de amortizações:			2.320.359							
	Total de provisões:			159.139							
	TOTAL DO ACTIVO:		9.354.213	2.479.498	6.871.439	228.836	6.642.601	-1.656.880		4.901.332	
	Total anulações (corrigidas)							-1.656.880			

BALANÇO - Fundos próprios e passivo

Código Contas	Notas	Exercícios	Entidades Extintas a 31 Dezembro	FP e Passivo corrigido *	Anulações	Correcções de anulações	Notas às correcções efectuadas	Anulações após correcções efectuadas	Correcções de anulações	Após anul.
FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO										
FUNDOS PRÓPRIOS:										
51		2.089.275	62.084	2.028.291				0		2.028.291
56		213.947	11.757	202.190				0		202.190
			0	0				0		0
571		21.552	2.206	19.347				0		19.347
572		44.254	10.990	33.265				0		33.265
574		378.955	37.019	341.936				0		341.936
575		490.848	7.702	483.146				0		483.146
576		112.375	3.297	109.089				0		109.089
577		397.691	8.338	389.353				0		389.353
								0		
		1.445.676	69.541	1.376.135	0	0				1.376.135
59		2.083.953	-64.967	2.018.985				0		2.018.985
		2.265.345	79.315	2.186.030	0	0				2.186.030
88		376.491	-6.318	369.983				0		369.983
		1.889.944	72.997	1.816.947	0	0				1.816.947
PASSIVO:										
292		112.979	511	112.468				0		112.468
2312		7.196		7.196	0	0		0		7.196
DIVIDAS A TERCEIROS-Curto prazo:										
219		1.039.646	44.836	994.811	911.047	-121.183	(1)	-1.032.229	44.722	7.303
221		1.125.371	44.343	1.081.027				0		1.081.027
228		89.173	0	89.173				0		89.173
2311		587.669	20.344	567.324				0		567.324
252		0	0	0				0		0
2611		108.610	4.230	104.380				0		104.380
24		98.135	3.460	94.674				0		94.674
262/3/4+267/8		704.493	16.130	688.363				0		688.363
							(2)	-624.951	129.110	762.781
		3.753.096	133.344	3.619.752	-911.047	-121.183		-1.656.889		1.878.484
ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:										
273		563.559	16.894	546.665				0		546.665
274		544.664	5.092	539.573				0		539.573
		1.108.224	21.986	1.086.238	0	0		0		1.086.238
		4.981.495	155.841	4.825.654	-911.047	-121.183		-1.656.889		3.086.385
		6.871.439	228.838	6.642.601	-911.047	-121.183		-1.656.889		4.901.332

Total anulações (corrigidas)

-1.656.880

Notas

- (1) Adiantamentos do SNS (CP), erradamente contabilizados pelo Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia / Espinho, na conta 2199. Estes adiantamentos deviam ter sido contabilizados na conta 2195 (conta própria para contabilizar adiantamentos de entidades do SNS). Foi ainda adicionado o valor da conta 2195 dos hospitais do Barreiro e da Feira, dado que o valor de 911,047 já incluía essa anulação, entidades que a 31 Dez não estão no Balanço.
- (2) Acréscimos de Provedos do SNS (CP), erradamente contabilizados pelo Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia / Espinho, na conta 27199. Estes acréscimos deviam ter sido contabilizados na conta 27191 (conta própria para contabilizar acréscimos a instituições do SNS). Foi ainda adicionado o valor da conta 271911 dos hospitais do Barreiro e da Feira, dado que o valor de 1.238,740 já incluía essa anulação, entidades que a 31 Dez não estão no Balanço.

* valor consolidado deduzido dos valores de Balanço das entidades extintas a 31 Dezembro 2009:

Hospital S. Sebastião Feira
Hospital do Barreiro
CH Caldas Rainha
Hospital Peniche
Hospital Alcobaça
Hospital Oliveira Azereis
Hospital S. João Madeira
Hospital Montijo
Magalhães Lemos

Unidade: milhares euros

Código Contas	Balanço 2008	N-1			
		AL	Correcções	Notas	AL (corrigido)
	EXISTÊNCIAS:	206.171			206.171
36	Matérias primas, subprod. e consumo	170			170
35	Produtos e trabalhos em curso	0			0
34	Sub-produtos, desperd. resid. e refug.	171			171
33	Produtos acabados intermédios	14			14
32	Mercadorias	3			3
37	Adiantamentos p/conta de compras	206.529			206.529
	Total existências:				
	DÍVIDAS DE TERC.-Curto prazo	0			0
28	Empréstimos concedidos	0			0
215	Clientes c/c	401.313			401.313
213	Utentes c/c	9.849			9.849
215	Instituições do Estado	461.987	-427.056	A	34.321
218	Clientes e utentes cobrança duvidosa	9.146			9.146
251	Devedores p/ execução do orçamento	744			744
229	Adiantamentos a fornecedores	3.237			3.237
2619	Adiantamentos a fornecedores - imobilizado	5.154			5.154
24	Estado e outros entes públicos	13.690			13.690
262/3/4-267/8	Outros devedores	314.776			314.776
	Total dívidas de terceiros:	1.219.998			792.330
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS				
271	Acréscimos de proveitos	603.623	-441.474	B	162.149
272	Custos diferidos	6.671			6.671
	Total acréscimos e diferimentos:	610.294			168.820

Código Contas	Balanço 2008	Exercícios	Correcções	Notas	Exercícios corrigido
	DÍVIDAS A TERCEIROS - Curto prazo:				
210	Adiantamentos de clientes, utentes e inst. Estado	270.383	-228.515	C	41.868
221	Fornecedores c/c	612.897			612.897
228	Fornecedores - Facturas recepção e conferência	72.175			72.175
2311	Empréstimos obtidos	765.268			765.268
252	Credores pela execução do orçamento	0			0
2611	Fornecedores de imobilizado c/c	80.027			80.027
24	Estado e outras entes públicos	87.462			87.462
262/3/4-267/8	Outros credores	778.623			778.623
	Total de dívidas a terceiros:	2.667.835			2.439.320
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:				
273	Acréscimos de custos	526.377			526.377
274	Proveitos diferidos	500.778			500.778
	Total acréscimos e diferimentos:	1.027.153			1.027.153

Ajustamentos ao Balanço de 2008	Notas	
215 - Instituições do Estado		533.233,0
2151 - Instituições do Minist. da Saúde		468.913,3
Diferença - valor a considerar em Balanço	A	34.320,8
271 - Acréscimos Proveitos		598.899,6
27191 - Instituições do Minist. da Saúde		436.550,6
Diferença - valor a considerar em Balanço	B	162.349,0
219 Adiantamento Clientes		270.379,6
2195 - Adiantamento Clientes Estado		228.511,2
Diferença - valor a considerar em Balanço	C	41.868,4

Fonte: base dados SIEF em 15 Junho 2011

4 PRESIDENTE DA COMISSÃO DIRECTIVA DO FASP

003162 21ABR 2011 11:20



S. R.
MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
FUNDO DE APOIO AO SISTEMA DE PAGAMENTOS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Exmo Senhor
Dr. José António Carpinteiro
Auditor Coordenador
Direcção-Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069 – 045 Lisboa

S/ Ref.	S/ Data	N/ Ref.	N/ Data
Proc. n.º 37/10	14-04-2011		

Assunto: Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS 2008 - 2009
Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS

Relativamente ao assunto em epígrafe, vimos pelo presente agradecer a V. Ex.^a o envio do relatório de auditoria, transmitindo que o respectivo conteúdo, no que especificamente se refere a este Fundo (ponto 8.2.3.2) não nos suscita a apresentação de quaisquer alegações.

Aproveitamos, no entanto, a oportunidade para transmitir que, em 2010, ocorreram de facto novas subscrições de Unidades de Participação, no montante global de 225,0 M€, pelo que foram concretizados todos os resgates solicitados pelas entidades sem quaisquer dívidas ao Fundo.

Com os nossos melhores cumprimentos

O Presidente da Comissão Directiva

Carlos Durães da Conceição

DTGC 26 04'11 08152

5 DIRECTOR GERAL DOS IMPOSTOS



DIRECÇÃO-GERAL DOS IMPOSTOS

GABINETE DO DIRECTOR - GERAL

00119 29/04'11

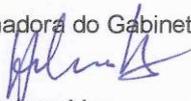
Exm.º Senhor
Director-Geral do Tribunal de Contas
Avenida Barbosa du Bocage, 61
1069 - 045 LISBOA

ASSUNTO: Relato da Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS – 2008-2009
Proc. Nº. 37/10 – Audit – Tribunal de Contas

Em cumprimento do despacho do Senhor Director-Geral dos Impostos, junto envio a V. Ex.ª cópia da Informação 1320/2011, da Direcção de Serviços do Imposto Sobre o Rendimento das Pessoas Singulares, referente ao assunto em epígrafe.

Com os melhores cumprimentos,

A Coordenadora do Gabinete,


Helena Vaz
(Inspectora Tributária)

BGTC 29 04'11 08482

[Handwritten signature]

finanças
DIRECÇÃO-GERAL DOS IMPOSTOS

Sec. Apoio Gabinete do Director Geral

Entrada N.º 9206 Saída

Em 28/04/2011 Código

Rúbrica

Classificação:

DIRECÇÃO DE SERVIÇOS DO IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO DAS PESSOAS SINGULARES
Divisão de Liquidação

Despacho n.º _____

Data _____

Anotações _____

Despacho:

*Quando.
Receita-se cópia ao Tribunal de Contas.*

29.4.2011

[Signature]
JOSE A. DE AZEVEDO PEREIRA
DIRECTOR-GERAL

*Comunicação para ser
de informação em confid-
encialidade.*

A consideração superior.

27.04.2011
A Subdirectora-Geral

[Signature]

(Teresa Gil)

Parecer n.º _____

Data _____

Anotações _____

Parecer:

Confirma.

A Consideração Superior

2011-04-21

A DIRECTORA DE SERVIÇOS

[Signature]
(Teresa Antonas)

INFORMAÇÃO

N.º 1320/11

Data _____

Proc. 2888/11

Contribuinte _____

Técnico Responsável _____

Assunto:
Relato da Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-Financeira do SNS - 2008-2009

GOB. S.º GOV.º R.
49748
26.04.11
[Signature]

O Tribunal de Contas enviou uma notificação para que, até 3 de Maio, a DGCI apresente, nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 13º e 87º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pelas Leis n.º 48/2006, de 29 de Agosto e 35/2007, de 13 de Agosto, as alegações tidas por convenientes referentes ao salientado no relato da auditoria à situação económico-financeira do SNS – 2008-2009, designadamente no que respeita ao esclarecimento da seguinte questão constante do Ponto 6.1 – Evolução do Orçamento de Estado para a Saúde:

“ A despesa fiscal de 2009, respeitante às deduções à colecta em sede de IRS permitidas no âmbito das despesas de saúde e dos encargos com seguros de saúde, representou um encargo para o Estado de €702,6 milhões, elevando a despesa do Orçamento do Estado com a saúde para €10.523,6 milhões”.

Sobre o assunto cumpre prestar a seguinte informação:

Através do Ofício n.º 298, de 30 de Setembro de 2010 foi prestada a informação solicitada pelo Tribunal de Contas, referente ao montante dos impostos que deixaram de ser arrecadados por via da concessão da dedução à colecta em sede de IRS no âmbito das despesas de saúde e dos encargos com seguros de saúde. No ano de 2009, este encargo foi de €702,6 milhões, pelo que se concorda com o valor inscrito no Relatório objecto de análise.

À consideração superior

Direcção de Serviços do IRS, 21 de Abril de 2011

A Chefe de Divisão

Ana Maria Santos

Ana Maria Santos



II. NOTA DE EMOLUMENTOS

NOTA DE EMOLUMENTOS

Emolumentos e outros encargos

(D.L. n.º 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI – UAT 2		Proc.º n.º 37/2010 – Audit	
		Relatório n.º /2011 – 2.ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Administração Central do Sistema de Saúde, IP		
Entidade devedora:	Administração Central do Sistema de Saúde, IP		
		Regime jurídico:	AA
			AAF X

Unid: euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	Custo Standard a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial	119,99 €			
- Acções na área da residência oficial	88,29 €	464		40.966,56 €
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				40.966,56 €
Emolumentos Limite máximo (VR)				17.164,00€
Emolumentos a pagar				17.164,00€

a) cf. Resolução n.º 4/98 – 2.ªS

Consultores externos

(Lei n.º 98/97 – art.º 56.º)

- Prestação de serviços	46.237,42 € b)
- Outros encargos	
Total a suportar pela entidade fiscalizada	46.237,42 €

b) 37.884,00 €, ao qual acresceu IVA à taxa legal em vigor

O Coordenador da Equipa de Auditoria

(Maria Isabel Viegas)