

TRIBUNAL DE CONTAS

*Ajudar o Estado e
a sociedade a
gastar melhor*

AUDITORIA ORIENTADA PARA A VERIFICAÇÃO DOS IMPACTOS DA LEI DOS COMPROMISSOS E DOS PAGAMENTOS EM ATRASSO (LCPA) NAS ADMINISTRAÇÕES REGIONAIS DE SAÚDE



Relatório n.º 7/2015 – 2.ª Secção

Processo n.º 01/2014 – Audit.

VOLUME I





ÍNDICE GERAL

ÍNDICE DE QUADROS	4
ÍNDICE DE FIGURAS	5
ÍNDICE DE GRÁFICOS	5
ÍNDICE DE ANEXOS	5
RELAÇÃO DE SIGLAS	7
GLOSSÁRIO	9
I. SUMÁRIO	11
1. CONCLUSÕES E OBSERVAÇÕES DE AUDITORIA	12
1.1. Enquadramento	12
1.2. Os controlos instituídos pela Direção-Geral do Orçamento e pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.	13
1.3. Sistemas de informação	16
1.4. Principais observações de auditoria nas entidades auditadas	19
2. RECOMENDAÇÕES	26
II. INTRODUÇÃO	30
3. OBJETIVOS E ÂMBITO DA AUDITORIA	30
4. METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS	31
5. CONDICIONANTES E LIMITAÇÕES	32
6. EXERCÍCIO DO CONTRADITÓRIO	32
III. DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA	36
7. RELATÓRIOS DE ÓRGÃOS DE CONTROLO INTERNO	38
7.1. Inspeção-Geral de Finanças	38
7.2. Inspeção-Geral das Atividades em Saúde	41
8. ENTIDADES RESPONSÁVEIS PELO CONTROLO DA LCPA	42
8.1. Direção-Geral do Orçamento	42
8.2. Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.	47
9. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	51
10. ADMINISTRAÇÕES REGIONAIS DE SAÚDE	57
10.1. Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.	69
10.2. Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.	77
10.3. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	83
10.4. Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.	90
10.5. Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.	100
IV. VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO	107
V. EMOLUMENTOS	107
VI. DETERMINAÇÕES FINAIS	108



ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Objetivos da Auditoria.....	30
Quadro 2 - Resultado do Reporte dos Fundos Disponíveis	43
Quadro 3 - Cruzamento SIGO/ Reporte dos Fundos Disponíveis	44
Quadro 4 - Validação dos Fundos Disponíveis - ACSS	48
Quadro 5 - Observações ao SIDC.....	52
Quadro 6 - Observações ao ERP.....	56
Quadro 7 – Transferências do OE para as ARS – 2011 – 2013	57
Quadro 8 – Dívida agregada	58
Quadro 9 – Evolução dos compromissos plurianuais.....	59
Quadro 10 – Pagamentos em atraso - 2012 - 2013.....	60
Quadro 11 – Prazos médios de pagamento	62
Quadro 12 – Reflexo contabilístico – Convenções Internacionais	63
Quadro 13 – Montantes p/ regularizar – Convenções Internacionais	65
Quadro 14 – Observações à determinação dos fundos disponíveis.....	67
Quadro 15 – Observações ao apuramento dos pagamentos em atraso.....	67
Quadro 16 – Observações ao reporte dos fundos disponíveis.....	68
Quadro 17 – Observações ao reporte dos pagamentos em atraso.....	68
Quadro 18 – Reporte da dívida vincenda, vencida e pagamentos em atraso	69
Quadro 19 – Determinação dos fundos disponíveis- 2012/2013	71
Quadro 20 – Determinação dos fundos disponíveis- 2012/2013	72
Quadro 21 – Evolução das dívidas – triénio 2011/2013.....	73
Quadro 22 – Evolução dos pagamentos em atraso – 2012/2013	73
Quadro 23 – Consultadoria – compromissos assumidos	75
Quadro 24 – Escalonamento dos compromissos plurianuais.....	76
Quadro 25 – Determinação dos fundos disponíveis- 2012/2013	78
Quadro 26 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013	79
Quadro 27 – Evolução das dívidas – triénio 2011/2013.....	80
Quadro 28 – Evolução dos pagamentos em atraso – 2012/2013	81
Quadro 29 – Consultadoria – compromissos assumidos	82
Quadro 30 – Escalonamento dos compromissos plurianuais.....	82
Quadro 31 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013	84
Quadro 32 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013	85
Quadro 33 – Evolução das dívidas – triénio 2011/2013.....	86
Quadro 34 – Evolução dos pagamentos em atraso – 2012/2013	87
Quadro 35 – Consultadoria 2012 – compromissos assumidos.....	88
Quadro 36 – Consultadoria 2013 – compromissos assumidos.....	88
Quadro 37 – Escalonamento dos compromissos plurianuais.....	89
Quadro 38 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013	93
Quadro 39 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013	94
Quadro 40 – Divergências no reporte dos pagamentos em atraso.....	95
Quadro 41 – Evolução das dívidas – triénio 2011-2013	96
Quadro 42 – Evolução dos pagamentos em atraso – 2012/2013	97
Quadro 43 – Consultadoria - compromissos assumidos	98
Quadro 44 – Escalonamento dos compromissos plurianuais.....	99
Quadro 45 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013	101
Quadro 46 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013	102
Quadro 47 – Divergências no reporte de pagamentos em atraso	103
Quadro 48 – Evolução das dívidas – Triénio 2011-2013	104
Quadro 49 – Evolução dos pagamentos em atraso – 2012/2013	104
Quadro 50 – Consultadoria - Compromissos assumidos.....	106
Quadro 51 – Escalonamento dos compromissos plurianuais.....	106



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Informação a reportar no âmbito da LCPA.....	37
Figura 2 – Sistemas de informação da DGO.....	46
Figura 3 – Funcionalidades do SIDC com vista à aplicação da LCPA.....	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Frequência do incumprimento das ARS.....	44
Gráfico 2 – Evolução OE/ Transferências SNS/ ARS - 2011 - 2013.....	58
Gráfico 3 – Evolução da Dívida – ARS Norte.....	58
Gráfico 4 – Evolução da Dívida – ARS Centro.....	58
Gráfico 5 – Evolução da Dívida – ARSLVT.....	59
Gráfico 6 – Evolução da Dívida – ARS Alentejo.....	59
Gráfico 7 – Evolução da Dívida – ARS Algarve.....	59
Gráfico 8 – Variação % dos Pagamentos em atraso - 2012 - 2013.....	60
Gráfico 9 – Distribuição dos pagamentos em atraso pelas contas POCMS.....	73
Gráfico 10 – Distribuição dos pagamentos em atraso pelas contas POCMS.....	81
Gráfico 11 – Decomposição dos pagamentos em atraso.....	87
Gráfico 12 – Distribuição dos pagamentos em atraso pelas contas POCMS.....	97
Gráfico 13 – Distribuição dos pagamentos em atraso pelas contas POCMS.....	104



ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I - Observações às circulares emitidas pela ACSS com vista à implementação da LCPA.....	113
Anexo II - Contratos programa de 2012 e 2013.....	117
Anexo III - Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas.....	119
Anexo IV - Dívida das administrações regionais de saúde.....	121
Anexo V - Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas - ARS.....	123
Anexo VI - Notas de emolumentos.....	125



FICHA TÉCNICA

6

Coordenação Geral /Supervisão

Auditor-Coordenador

José António Carpinteiro
(Licenciado em Direito)

Auditor-Chefe

Jorge Silva
(Licenciado em Gestão e Administração Pública)

Equipa de auditoria

Francisco Porto Ribeiro¹
(Licenciado em Gestão)

Maria João Libório
(Licenciada em Gestão)

Maria João Morgado²
(Licenciada em Direito)

¹ Até 15 de dezembro de 2014.

² A partir de 15 de outubro de 2014.



RELAÇÃO DE SIGLAS

<i>Sigla</i>	<i>Designação</i>
<i>AB</i>	<i>Anulação de compromisso</i>
<i>AC</i>	<i>Administração Central</i>
<i>ACES</i>	<i>Agrupamentos de Centros de Saúde</i>
<i>ACSS</i>	<i>Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.</i>
<i>ARS</i>	<i>Administração Regional de Saúde</i>
<i>ARS Alentejo</i>	<i>Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.</i>
<i>ARS Algarve</i>	<i>Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.</i>
<i>ARS Centro</i>	<i>Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.</i>
<i>ARS LVT</i>	<i>Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.</i>
<i>ARS Norte</i>	<i>Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.</i>
<i>BIORC</i>	<i>Business Intelligence do Orçamento</i>
<i>CB</i>	<i>Cabimento</i>
<i>CCF</i>	<i>Centro de Conferência de Faturas</i>
<i>CD</i>	<i>Conselho Diretivo</i>
<i>CESD</i>	<i>Cartão Europeu de Seguro de Saúde</i>
<i>CI</i>	<i>Circular Informativa</i>
<i>CM</i>	<i>Compromisso emitido</i>
<i>CN</i>	<i>Circular Normativa</i>
<i>CP</i>	<i>Compromisso assumido</i>
<i>DGO</i>	<i>Direção-Geral do Orçamento</i>
<i>EPE</i>	<i>Entidade Pública Empresarial</i>
<i>ERP</i>	<i>Enterprise Resource Planning</i>
<i>FD</i>	<i>Fundos Disponíveis</i>
<i>GHAF</i>	<i>Gestão hospitalar de armazém e farmácia</i>
<i>IGAS</i>	<i>Inspeção-Geral das Atividades em Saúde</i>
<i>IGF</i>	<i>Inspeção-Geral de Finanças</i>
<i>INTOSAI</i>	<i>International Organization of Supreme Audit Institutions</i>
<i>LCPA</i>	<i>Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso</i>
<i>LEO</i>	<i>Lei de Enquadramento Orçamental</i>
<i>MCDT</i>	<i>Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica</i>
<i>MS</i>	<i>Ministério da Saúde</i>
<i>OE</i>	<i>Orçamento do Estado</i>
<i>PA</i>	<i>Pagamentos em atraso</i>



<i>PAEF</i>	<i>Programa de Assistência Económica e Financeira</i>
<i>PERD</i>	<i>Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas</i>
<i>POCMS</i>	<i>Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde</i>
<i>PPP</i>	<i>Parcerias Público Privadas</i>
<i>RNCCI</i>	<i>Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados</i>
<i>SCEP</i>	<i>Sistema Central de Encargos Plurianuais</i>
<i>SEE</i>	<i>Setor Empresarial do Estado</i>
<i>SES</i>	<i>Secretário de Estado da Saúde</i>
<i>SICA</i>	<i>Sistema de Informação para Contratualização e Acompanhamento</i>
<i>SIDC</i>	<i>Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade</i>
<i>SIGEF</i>	<i>Sistema de Informação de Gestão Económica e Financeira</i>
<i>SIGO</i>	<i>Sistema de Informação de Gestão Orçamental</i>
<i>SNS</i>	<i>Serviço Nacional de Saúde</i>
<i>SOL</i>	<i>Serviços Online da DGO</i>
<i>SPA</i>	<i>Sector Público Administrativo</i>
<i>SPMS</i>	<i>Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE</i>
<i>TC</i>	<i>Tribunal de Contas</i>
<i>UOGF</i>	<i>Unidade Operacional de Gestão Financeira</i>



GLOSSÁRIO

TERMO	CONCEITO ³
<i>Compromissos</i>	<i>Obrigações de efetuar pagamentos a terceiros em contrapartida do fornecimento de bens e serviços ou da satisfação de outras condições.</i>
<i>Compromissos Plurianuais</i>	<i>Compromissos que constituem obrigação de efetuar pagamentos em mais do que um ano económico.</i>
<i>Contas a pagar</i>	<i>Passivos certos, líquidos e exigíveis.</i>
<i>Dívida vencida</i>	<i>Obrigações que ultrapassou a data de vencimento do pagamento⁴.</i>
<i>Dívida vincenda</i>	<i>Obrigações que ainda não atingiu a data limite de pagamento⁴.</i>
<i>Fundos disponíveis</i>	<i>Verbas disponíveis a muito curto prazo que incluem, quando aplicável, e desde que não tenham sido comprometidos ou gastos:</i> <ul style="list-style-type: none"><i>- A dotação corrigida líquida de cativos, relativa aos três meses seguintes;</i><i>- As transferências ou subsídios com origem no Orçamento do Estado, relativos aos três meses seguintes;</i><i>- A receita efetiva própria que tenha sido cobrada ou recebida como adiantamento;</i><i>- A previsão da receita efetiva própria a cobrar nos três meses seguintes;</i><i>- O produto de empréstimos contraídos nos termos da lei;</i><i>- As transferências ainda não efetuadas decorrentes de programas e projetos do Quadro de Referência Estratégico Nacional (QREN) cujas faturas se encontrem liquidadas, e devidamente certificadas ou validadas;</i><i>- Outros montantes autorizados nos termos da LCPA.</i>
<i>Pagamentos em atraso</i>	<i>Contas a pagar que permaneçam nessa situação mais de 90 dias posteriormente à data de vencimento acordada ou especificada na fatura, contrato, ou documentos equivalentes.</i>
<i>Passivos</i>	<i>Obrigações presentes da entidade provenientes de acontecimentos passados, cuja liquidação se espera que resulte num exfluxo de recursos da entidade que incorporam benefícios económicos.</i>

³ Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, publicada na 1.ª série do DR n.º 37, de 21 de fevereiro.

⁴ Manual de Procedimentos da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, da Direção-Geral do Orçamento, versão 3.0, de 26 de fevereiro de 2013.



I. SUMÁRIO

O presente relatório apresenta o resultado de uma auditoria orientada para a verificação dos impactos da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso na gestão financeira das cinco administrações regionais de saúde, entidades do setor público administrativo, sob a tutela do Ministério da Saúde, designadamente ao nível da dívida acumulada nessas instituições, dos procedimentos de controlo interno instituídos e mais precisamente sobre o controlo da despesa.

As principais conclusões da auditoria são as seguintes:

- No triénio 2011-2013, a dívida acumulada pelas administrações regionais de saúde, após a entrada em vigor da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, no início de 2012, apresentou uma redução na ordem dos 71,6%, atingindo, no final de 2013, os € 290,7 milhões (em 2011, € 1.023,3 milhões).
- No final de 2013, registou-se uma diminuição em cerca de 87,3% da dívida vencida do conjunto das administrações regionais de saúde face a 2011 (em 2013, € 69,7 milhões, em 2012, € 132,3 milhões e em 2011, € 546,9 milhões).
- Os pagamentos em atraso no conjunto das administrações regionais de saúde ascenderam a € 44,5 milhões no final de 2013, registando-se um decréscimo de € 36,5 milhões (-47,2%) face aos pagamentos em atraso no final de 2012 (€ 70,7 milhões).
- A Administração Regional de Saúde do Centro, IP, e a Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP, aumentaram os pagamentos em atraso de 2012 para 2013 em € 3,4 milhões (+25%) e € 0,6 milhões (+590%), respetivamente, não cumprindo com o objetivo fundamental da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso de não aumentar os pagamentos em atraso.
- Os processos de despesa nas cinco entidades auditadas não estão instruídos com a declaração de suficiência de fundos disponíveis, o que para além de constituir uma falha no controlo do cumprimento da lei não permite confirmar se em cada um dos processos em concreto existiam, ou não, fundos disponíveis suficientes para assunção da despesa.
- As insuficiências detetadas no sistema de informação de contabilidade disponibilizado pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, E.P.E., para a maioria das entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde⁵, dos quais se destacam: *i*) o registo de cabimentos sem dotação orçamental; *ii*) o registo de compromissos sem cabimento; *iii*) o registo de pagamentos em data anterior à do processamento da despesa; *iv*) o registo de compromissos sem reflexos ao nível da execução orçamental; prejudicam o controlo do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso e constituem uma limitação relevante à auditabilidade e responsabilização de todos os intervenientes nos processos de despesa.

⁵ Sistema de informação utilizado por quatro das cinco administrações regionais de saúde. Apenas a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., utiliza um sistema de informação distinto (ERP).



- Não foram revistas as circulares emitidas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., com as orientações sobre os procedimentos a adotar pelas entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, com vista à implementação da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso e que apresentam imprecisões e interpretações divergentes da lei já identificadas no Relatório n.º 16/2013 – 2.ª Secção.

As conclusões e observações da auditoria suscitam a formulação de um conjunto de recomendações constantes do ponto 2 do relatório.

1. CONCLUSÕES E OBSERVAÇÕES DE AUDITORIA

1.1. ENQUADRAMENTO

[Cfr. Desenvolvimento da auditoria - ponto III]

1. A Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, surge na sequência do Programa de Assistência Económica e Financeira celebrado entre Portugal e a União Europeia, Fundo Monetário Internacional e Banco Central Europeu e estabelece as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas, concretizando o Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, os procedimentos necessários à aplicação da referida lei e à operacionalização da prestação de informação.
2. Com a aprovação desta lei e no contexto de execução do Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades de Política Económica pretendia-se assegurar um maior controlo e disciplina orçamental, de modo a que a execução orçamental não conduzisse, em qualquer momento, a um aumento dos pagamentos em atraso.
3. A Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso veio antecipar o controlo da despesa para o momento da assunção do compromisso, circunstância a partir do qual a despesa é incorrida e que torna inevitável o seu pagamento.
4. Assim, antes de assumir um compromisso deve verificar-se se a despesa cabe na dotação orçamental e se existem fundos disponíveis a curto prazo, podendo ser inviabilizada a assunção do compromisso, caso não se verifiquem, cumulativamente, aqueles dois requisitos.
5. Com a publicação da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, foi introduzido o n.º 4 no artigo 5.º, do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, do qual decorre que para efeitos de determinação dos fundos disponíveis deixa de relevar o ano económico. Desta forma, no reporte de novembro e dezembro passou a ser possível incluir os fundos disponíveis⁶ previstos para janeiro e fevereiro, respetivamente, do ano seguinte.
6. Contudo, o legislador não terá contado com as despesas permanentes de janeiro e fevereiro, como é o caso dos salários, água, luz, comunicações, entre outras, podendo, desta forma, as entidades comprometer em novembro e dezembro a totalidade dos fundos disponíveis para

⁶ Constantes das alíneas a), b) e d) do n.º 1 do artigo 5.º, do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.



janeiro e fevereiro do ano seguinte, sem ter em conta os compromissos que terão que assumir relativos àquelas despesas.

7. Os responsáveis que assumam compromissos de despesa em violação da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso incorrem em responsabilidade civil, criminal, disciplinar e financeira, sancionatória e/ou reintegratória⁷.

1.2. OS CONTROLOS INSTITUÍDOS PELA DIREÇÃO-GERAL DO ORÇAMENTO E PELA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.

[Cfr. Desenvolvimento da auditoria - ponto 8]

DIREÇÃO-GERAL DO ORÇAMENTO

[Cfr. Desenvolvimento da auditoria - ponto 8.1]

8. A Direção-Geral do Orçamento procedeu à verificação do cumprimento dos prazos de entrega dos reportes e da verificação da assunção de compromissos face aos fundos disponíveis.
9. Quanto à verificação da conformidade legal e da regularidade financeira da despesa, controlo sobre os registos dos compromissos no sistema informático de apoio à execução orçamental e verificação sobre a emissão de um número de compromisso válido e sequencial, que deverá constar na ordem de compra, nota de encomenda ou documento equivalente, tal só é possível através da realização de auditorias, competência que não se encontra prevista na lei orgânica da Direção-Geral do Orçamento.
10. Com a elaboração do Manual de procedimentos da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, a Direção-Geral do Orçamento cumpriu o disposto no artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, tendo sido elaboradas cinco versões do manual, sendo a última de 26 de fevereiro de 2013.
11. Não foi recolhida evidência de que a Direção-Geral do Orçamento proceda a qualquer tipo de validação da informação remetida pelas administrações regionais de saúde sobre pagamentos em atraso, limitando-se a publicar a informação transmitida pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., considerando apenas pagamentos em atraso as dívidas a fornecedores externos.
12. Da análise dos relatórios de controlo produzidos pela Direção-Geral do Orçamento sobre o cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso verificou-se que entre maio de 2012 e janeiro de 2013 as cinco administrações regionais de saúde reportaram pagamentos em atraso. A partir de fevereiro de 2013 a Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., deixou de o fazer, continuando as restantes administrações regionais de saúde a reportar pagamentos em atraso até ao final desse ano.
13. Verificou-se ainda que os pagamentos em atraso das administrações regionais de saúde sofreram alterações ao longo dos meses de reporte, destacando-se a Administração Regional

⁷ Até ao momento não ocorreu em nenhuma das entidades auditadas qualquer sanção decorrente do incumprimento de preceitos legais e regulamentares relacionados com a LCPA, cfr. artigo 11.º da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro.



de Saúde do Norte, I.P., e a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. com alterações ao reporte de dezembro de 2012, bem como aos reportes de janeiro e fevereiro de 2013, efetuadas até agosto de 2013 e a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., com alterações ao reporte de março e abril de 2013 também até agosto de 2013.

14. Esta situação revela que as administrações regionais de saúde não encerram as contas mensais⁸ tal como se encontra previsto no n.º 1 do artigo 66.º do Decreto-Lei n.º 32/2012, de 13 de fevereiro⁹ e no n.º 1 do artigo 59.º do Decreto-Lei n.º 36/2013, de 11 de março¹⁰, diplomas que estabelecem as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2012 e 2013 respetivamente.
15. Detetaram-se situações em que o reporte dos pagamentos em atraso apresentava montantes negativos, tendo-se apurado que os mesmos se deviam a notas de crédito não abatidas aquando do pagamento das respetivas faturas, assinalando-se que esta situação é reveladora de falhas ao nível do controlo interno da gestão financeira.
16. O processo de inserção de dados no Sistema Integrado de Gestão Orçamental e nos serviços *online* da Direção-Geral do Orçamento é manual, não existindo *interfaces* com os sistemas de informação das entidades. Esta fragilidade já tinha sido identificada no Relatório n.º 21/2005 e no Relatório n.º 12/2012, ambos da 2.ª Secção do Tribunal de Contas, designadamente quanto à ausência de interligação entre o Sistema Integrado de Gestão Orçamental e o Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade.
17. O sistema *Business Intelligence do Orçamento* (BIORC) efetua o cruzamento de informação recebida dos sistemas de informação da Direção-Geral do Orçamento, Sistema Integrado de Gestão Orçamental e serviços *online*, permitindo determinar se as entidades assumiram compromissos superiores aos fundos disponíveis no período considerado e, se têm pagamentos em atraso e não submeteram os fundos disponíveis à validação da entidade coordenadora. Desta forma, o *Business Intelligence do Orçamento* potencia a redução da ocorrência de erros de reporte.

14

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.

[Cfr. Desenvolvimento da auditoria - ponto 8.2]

18. Compete à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., relativamente às entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, verificar o cumprimento do estabelecido no n.º 2 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho¹¹, ou seja, certificar-se que os compromissos assumidos por essas entidades não ultrapassam os fundos disponíveis¹².

⁸ Esta situação de incumprimento já foi identificada em anteriores auditorias do Tribunal. Sobre esta matéria Vd. Relatório do TC n.º 12/2012 – 2ª Secção (ponto 1.7 e ponto 10 do Volume I).

⁹ Publicado na 1.ª série do DR n.º 31, de 13 de fevereiro de 2012.

¹⁰ Publicado na 1.ª série do DR n.º 49, de 11 de março de 2013.

¹¹ Tendo em conta o estabelecido na alínea c) do n.º 5 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

¹² Em relação às entidades do Ministério da Saúde (subsetor da administração central) de acordo com a alínea b) do n.º 5 do referido artigo, essa verificação é efetuada pela DGO. Contudo, dado que a ACSS é a Entidade Coordenadora do Programa Orçamental Saúde é esta entidade que efetua essa verificação em relação a todas as entidades do Ministério da Saúde, sem prejuízo das validações efetuadas pela DGO.



19. Sobre a informação reportada pelas administrações regionais de saúde relativa à determinação dos fundos disponíveis a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., executa as seguintes validações:
- Verificação do formulário adotado, consoante exista ou não pagamentos em atraso;
 - Confirmação de que as transferências do Orçamento do Estado se encontram dentro do *plafond* atribuído pela Direção-Geral do Orçamento¹³;
 - Análise das tabelas remetidas pelas entidades, essencialmente a “Tabela 1 – Fundos Disponíveis” e a “Tabela 4-A (SPA’s) – Passivos, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos” e, pontualmente o “Mapa 7.1- Controlo orçamental – despesa”;
 - Verificação de que os compromissos assumidos no reporte dos fundos disponíveis são iguais ou superiores aos constantes da “Tabela 1” e “Tabela 4-A (SPA’s)”.
20. Nos casos em que a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., verifica que a entidade não inseriu corretamente as transferências com origem no Orçamento do Estado, relativas aos três meses seguintes, invalida o reporte, permitindo às entidades procederem à respetiva correção para posterior validação, atendendo aos prazos estabelecidos para esse efeito.
21. Relativamente à restante informação, designadamente a previsão de receita efetiva própria a cobrar nos três meses seguintes e os compromissos assumidos, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., aceita a informação que é reportada pelas entidades, sem a sujeitar a qualquer tipo de validação.
22. Quanto aos pagamentos em atraso, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., a partir da informação prestada pelas entidades nos seus serviços *online*, procede ao cálculo dos pagamentos em atraso e remete essa informação mensalmente à Direção-Geral do Orçamento. Verificou-se, no entanto, que a Direção-Geral do Orçamento não procede a qualquer tipo de validação ou cruzamento da informação remetida e a que resulta diretamente dos sistemas de informação das administrações regionais de saúde¹⁴.
23. Mensalmente, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., informa o Secretário de Estado da Saúde sobre as entidades cujos compromissos assumidos ultrapassam os fundos disponíveis.
24. Não existe interoperabilidade entre os sistemas aplicativos da Direção-Geral do Orçamento e da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. .
25. A Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., emitiu circulares com as orientações sobre os procedimentos a adotar pelas entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, com vista à implementação da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, destacando-se a Circular Normativa n.º 20/2012/CD, a Circular Normativa n.º 29/2012/UOGF e a Circular Informativa n.º 15/2012/DGF. Estas circulares apresentam imprecisões e interpretações

¹³ De acordo com o previsto no n.º 4 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 36/2013, de 11 de março, que estabelece as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2013, mensalmente, nos primeiros dias do mês, a DGO comunica à ACSS o limite máximo a considerar na determinação dos fundos disponíveis a que respeitam as alíneas i) (dotação corrigida líquida de cativos) e ii) (transferências ou subsídios com origem no OE) da alínea f) do artigo 3.º da LCPA, para o programa orçamental saúde.

¹⁴ “Tabela 4-A (SPA’s)”.



divergentes da lei, já identificadas no Relatório n.º 16/2013 – 2.ª Secção¹⁵, não tendo ainda sido objeto de revisão.

26. Enquanto entidade sujeita, ela própria, ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, concluiu-se que a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., não assumiu os compromissos decorrentes dos contratos programa estabelecidos com as entidades públicas empresariais da saúde, pelo menos três meses antes da data prevista para o seu pagamento, conforme previsto no artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, não cumprindo, desta forma, a regra relativa à assunção de compromissos. Esse procedimento foi alterado no final de 2013, tendo esta entidade, no reporte de novembro, assumido os compromissos respeitantes aos adiantamentos a efetuar às entidades públicas empresariais da saúde, em novembro e dezembro, no âmbito dos contratos programa.

1.3. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

[Cfr. Desenvolvimento da auditoria - ponto 9]

16

27. A maioria das entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde utiliza o SIDC - Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade que, em 2013, estava implementado em 93% das entidades do setor público administrativo e em 66% das entidades públicas empresariais.
28. No que concerne às administrações regionais de saúde, verificou-se que apenas a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., não utiliza este sistema de informação mas o sistema aplicacional ERP - versão ECC 6.0¹⁶.
29. Com a transferência de atribuições da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., para a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, E.P.E., no que respeita aos sistemas e tecnologias de informação e comunicação, a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, E.P.E., passou a ser responsável pelo desenvolvimento, manutenção e operação de vários sistemas integrados de informação na área do sector da saúde.
30. O Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade - SIDC, requer desenvolvimentos que assegurem o rigor dos registos, designadamente para suprir as seguintes falhas:
- O registo de cabimentos sem que exista dotação orçamental para o efeito;
 - O registo de dois tipos de compromisso, para a mesma despesa, desfasados no tempo. Um com reflexo na “Tabela 1 - Determinação dos Fundos Disponíveis”, designado de “CM” e outro, designado de “CP”, resultante de uma nota de encomenda ou documento equivalente com impacto no mapa do controlo orçamental;
 - O registo de compromissos (CM) sem que previamente tenha havido um registo de cabimento orçamental e, a existir, o registo do compromisso (CM) com data de lançamento anterior à data de criação do respetivo cabimento;

¹⁵ Auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS – 2011. Sobre esta matéria Vd. Volume II do Relatório n.º 16/2013 – Relatório dos consultores externos - “Consultadoria no âmbito dos trabalhos conducentes ao acompanhamento da Auditoria orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde 2011”.

¹⁶ Desde 2013.



- O compromisso assumido ao nível da execução orçamental (conta 027) superior ao respetivo cabimento (conta 026) e ao compromisso (CM) refletido no mapa dos fundos disponíveis;
 - Autorizações de pagamento com data anterior à do registo do cabimento, compromisso e processamento da despesa;
 - Informação de compromisso extraída em data posterior à emissão do compromisso não permite validar se existiam fundos disponíveis à data da sua emissão;
 - Faturas em receção e conferência consideradas contas a pagar para efeitos da “Tabela 4-A (SPA’s) – Passivos, contas a pagar, pagamentos em atraso, compromissos e pagamentos”, entrando, eventualmente, para o cálculo dos pagamentos em atraso;
 - Mapa de pagamentos em atraso e “Tabela 4-A” com incorreções ao nível da sua conceção - nem sempre o somatório dos montantes expressos nas várias contas coincide com o resultado final apresentado no mapa e na tabela;
 - Mapa de pagamentos em atraso e “Tabela 4-A” com incoerências ao nível da transposição de informação de um mês para o outro. O montante refletido no *stock* inicial nem sempre resulta do *stock* final do mês anterior;
 - Nem todas as validações efetuadas pelo sistema podem ser auditadas através dos extratos de movimentos das tabelas, essencialmente, na “Tabela 1” no que concerne aos fundos disponíveis por não integrarem, nem a receita efetiva cobrada, nem a receita prevista para os três meses seguintes;
 - Listagem de antiguidade de saldos sem utilidade, no que respeita à função que permite extrair informação com base nos dados mestre do fornecedor, dado que nem sempre o prazo convencionado por defeito corresponde ao prazo indicado na fatura, pois os “dados mestre” do fornecedor não permitem associar mais do que um prazo de pagamento;
 - Não foi desenvolvido no sistema qualquer mecanismo que permita efetuar o encerramento das contas orçamentais tal como se encontra previsto no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.
- 31.** No “Mapa FD- Fundos Disponíveis” e na “Tabela 1 – Fundos Disponíveis”, o campo destinado ao saldo transitado do ano anterior foi preenchido, incorretamente, de forma automática, com um “saldo de fundos disponíveis”.
- 32.** Constatou-se também que os referidos *outputs* não incluem os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os assumidos no próprio ano, compromissos esses que foram previstos em sede de elaboração do orçamento, ou de eventuais alterações orçamentais.
- 33.** Por força do disposto no artigo 172.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, foi introduzido o n.º 4 no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, do qual decorre que para efeitos de determinação dos fundos disponíveis deixa de relevar o ano económico. Desta forma, o *layout* do “Mapa FD – Fundos Disponíveis” e da “Tabela 1” deveria ter sido atualizado em conformidade, de modo a prever em colunas próprias as verbas disponíveis para janeiro e fevereiro do ano seguinte.
- 34.** Na “Tabela 4 – A (SPA’s): Passivo, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos”, os passivos não refletem as obrigações presentes da entidade mas os



“compromissos” denominados por “CM”, cujos registos não têm reflexo nem na contabilidade orçamental nem na patrimonial.

- 35.** Relativamente aos compromissos assumidos, constatou-se também que a “Tabela 4 – A (SPA’s): Passivo, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos” não inclui os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os assumidos no próprio ano.
- 36.** Relativamente aos pagamentos, a “Tabela 4 – A (SPA’s): Passivo, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos” também não contempla os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos no próprio ano.
- 37.** Refira-se que estes mapas/tabelas constituem a fonte para o reporte de informação, quer à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., quer à Direção-Geral do Orçamento.
- 38.** A Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.¹⁷, implementou um novo sistema de informação, cuja fase de arranque teve início em novembro de 2011, em 2014, embora a partir de agosto de 2013 o reporte dos fundos disponíveis, bem como dos pagamentos em atraso já tenham resultado deste novo sistema de informação.
- 39.** Da análise efetuada ao sistema de informação implementado na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., concluiu-se que é necessário suprir as seguintes falhas:
- No cálculo da previsão da receita própria o sistema considera 3/12 do montante orçamentado, não tendo em conta as restrições previstas na lei;
 - No cálculo dos fundos disponíveis para a assunção de novos compromissos o sistema não considera os compromissos de anos anteriores;
 - Nos casos em que não existe dotação orçamental o sistema cria compromissos para anos futuros (CAF);
 - Na determinação da receita própria é incluída a previsão dos meses anteriores, contribuindo esse montante para o apuramento dos FD.
- 40.** No que respeita à suficiência de fundos disponíveis, a informação extraída do sistema implementado na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., não permite aferir se à data da assunção do compromisso existiam fundos disponíveis.
- 41.** Quanto à “Tabela 4-A”, o sistema implementado na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., considerou, de forma indevida, em 2012 e 2013, pagamentos em atraso os pagamentos objeto de impugnação judicial, bem como as situações de impossibilidade de cumprimento por ato imputável ao credor.
- 42.** As insuficiências detetadas nos sistemas de informação das entidades auditadas prejudicam o controlo do cumprimento da lei e constituem uma limitação relevante à auditabilidade e responsabilização de todos os intervenientes nos processos de despesa.

¹⁷ Sistema integrado de gestão empresarial que permite a integração da informação por módulos, onde cada módulo corresponde a uma área específica da entidade/empresa, concorrendo para determinado processo.



1.4. PRINCIPAIS OBSERVAÇÕES DE AUDITORIA NAS ENTIDADES AUDITADAS

[Cfr. Desenvolvimento da auditoria - ponto 10]

REPORTE DOS FUNDOS DISPONÍVEIS

43. As administrações regionais de saúde, com exceção da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., incluíram as verbas recebidas no âmbito do programa extraordinário de regularização de dívidas na receita efetiva própria cobrada, em 2012, sobrevalorizando desta forma os fundos disponíveis.
44. No reporte dos fundos disponíveis de 2013 a Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., incluiu, de forma indevida, “saldos de fundos disponíveis” transitados de 2012 no montante de € 36,2 milhões.
45. Foi também incorretamente incluído no reporte dos fundos disponíveis de 2013, pela Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., o saldo transitado de 2012 (saldo de gerência), sem que tivesse sido autorizada a sua utilização.
46. Em 2014, as administrações regionais de saúde procederam à entrega dos respetivos saldos transitados de 2013, à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., que os reafectou a outras entidades do Serviço Nacional de Saúde¹⁸.
47. As administrações regionais de saúde, à exceção da Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., registaram compromissos previsionais com impacto ao nível da determinação dos fundos disponíveis sem que previamente tivessem registado os correspondentes cabimentos¹⁹. Relativamente à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., esta situação deixou de se verificar a partir da implementação do atual sistema de informação.
48. Em 2012 e 2013, para a determinação dos fundos disponíveis, não foram considerados os compromissos assumidos e não pagos transitados de anos anteriores. Relativamente à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., esta situação deixou de se verificar a partir da implementação do atual sistema de informação.
49. Tendo por referência os balancetes finais de 2012 e 2013, incluindo a vertente orçamental, os compromissos assumidos refletidos na “Tabela 4 A – Passivos, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos”, acrescido dos compromissos assumidos e não pagos transitados de 2012 e a informação constante do “Mapa FD – Fundos Disponíveis”, extraído do SIDC - Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade, apuraram-se saldos finais de fundos disponíveis divergentes entre si.
50. Relativamente à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., tendo por referência os balancetes finais de 2012 e 2013, incluindo a vertente orçamental, e a informação constante da “Tabela 1 – Fundos Disponíveis”, apuraram-se saldos finais de fundos disponíveis divergentes entre si.

¹⁸ Memorando do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, de 20 de junho de 2014.

¹⁹ Embora se tenha constatado que o Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade (SIDC) permite efetuar cabimentos sem que para tal exista dotação orçamental.



REPORTE DAS DÍVIDAS E PAGAMENTOS EM ATRASO

51. O subsetor da saúde, que inclui entidades do setor público administrativo e do setor empresarial do Estado, era o que apresentava um maior volume de pagamentos em atraso no final de 2011 (€ 1.991 milhões), cerca de 37,8% do total nacional (€ 5.271 milhões)²⁰.
52. No final de 2013 o subsetor da saúde apresentava pagamentos em atraso no total de € 847 milhões, cerca de 37,0% do total nacional (€ 2.287 milhões), dos quais € 825 milhões (97,4%) de unidades de saúde do setor empresarial do Estado, ou seja, uma diminuição de cerca de 57,5% face a 2011²¹.
53. No triénio 2011-2013, a dívida acumulada pelas administrações regionais de saúde apresentou uma redução na ordem dos 71,6%, atingindo, no final de 2013, os € 290,7 milhões, dos quais € 185,2 milhões (63,7%) respeitam à Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. .
54. Relativamente aos pagamentos em atraso das administrações regionais de saúde, verificou-se uma redução global na ordem dos 47,2% em 2013, face ao ano anterior, passando de € 77,4 milhões para € 40,9 milhões. No entanto, verificou-se um aumento dos pagamentos em atraso na Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., que atingiu quase 25% e na Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., que atingiu 590%, passando no caso da primeira entidade de € 9,6 milhões para € 12 milhões e no caso da segunda entidade de € 102,8 mil para € 709,6 mil.
55. Assim, a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., e a Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., não cumpriram o estabelecido no artigo 7.º da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, segundo o qual a execução orçamental não pode conduzir, em qualquer momento, a um aumento dos pagamentos em atraso.
56. Contudo, note-se que em 2013 as administrações regionais de saúde não contaram com o saldo transitado de 2012, uma vez que a aplicação em despesa ficou condicionada ao cumprimento da regra do equilíbrio.
57. No âmbito da 11.ª avaliação do programa de assistência económica e financeira a Portugal foi assumido o compromisso de não aumentar os pagamentos em atraso no setor da Saúde em 2014, tendo para esse efeito, sido desenhados planos de reequilíbrio financeiro com os hospitais em pior situação económico-financeira e estimada uma necessidade adicional de € 300 milhões para o setor da saúde estancar o aumento de pagamentos em atraso.
58. Essa verba foi conseguida através da transição para a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., dos saldos de gerência dos Serviços e Fundos Autónomos do Serviço Nacional de Saúde e da transição de parte do saldo do INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. .

²⁰ Fonte: Comissão Europeia. *Table 2.2 – Stock of arrears - The Economic Adjustment Programme for Portugal 2011-2014. Dados a novembro de 2011.*

²¹ Fonte: Comissão Europeia. *Table 2.2 – Stock of arrears - The Economic Adjustment Programme for Portugal 2011-2014. Dados a novembro de 2013.*



59. Assim, de modo a contribuir para o estancar dos pagamentos em atraso no Serviço Nacional de Saúde, os saldos de gerência das administrações regionais de saúde transitaram para a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., cabendo à Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., a devolução de € 7,5 milhões e à Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., a devolução de € 41,3 milhões.
60. No caso da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., o saldo transitado para a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., seria mais do que suficiente para que esta entidade não tivesse pagamentos em atraso.
61. Já quanto à Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., mesmo que tivesse sido autorizada a utilização da totalidade da verba transferida para a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., ainda assim esta entidade teria pagamentos em atraso na ordem dos € 4,6 milhões.
62. A Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., em 31 de dezembro de 2013, apresentava pagamentos em atraso aos fornecedores externos na ordem dos € 911,9 mil, às entidades do Serviço Nacional de Saúde de € 9,1 milhões e a outras entidades do Estado de € 2 milhões. A Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., nessa mesma data, apresentava pagamentos em atraso aos fornecedores externos na ordem dos € 3,1 mil e às entidades do SNS de € 706,5 mil.

REPORTE DOS PRAZOS MÉDIOS DE PAGAMENTOS

63. Os Prazos Médios de Pagamentos das administrações regionais de saúde, apurados pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas²², registaram uma evolução positiva, passando de 67 dias em 2011 para os 38 dias em 2013.
64. Em 2011, apenas a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., cumpriu os objetivos estabelecidos, tendo até superado, atingindo os 39 dias de prazo médio de pagamentos.
65. Em 2012, apenas a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. cumpriu os objetivos estabelecidos, atingindo os 76 dias.
66. Já em 2013, todas as administrações regionais de saúde cumpriram os objetivos estabelecidos para esse ano, tendo, inclusive, sido superados os objetivos estabelecidos para a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., a Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., e a Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P. Nesse ano, o prazo médio de pagamentos situou-se entre os 22 dias da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., e os 61 dias da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTADORIA

67. Em 2012 e 2013 a celebração ou renovação de contratos de aquisição de serviços de consultoria técnica por órgãos ou serviços abrangidos pelo âmbito de aplicação da Lei

²² Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2008, publicada na 1.ª série do DR n.º 38, de 22 de fevereiro.



n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, estava sujeita a parecer prévio vinculativo do membro do Governo responsável pela área das finanças²³, exceto para os contratos celebrados entre si ou com entidades públicas empresariais²⁴.

- 68.** A Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., e a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., solicitaram à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, E.P.E., a contratação de serviços de prestação de consultadoria jurídica para o acompanhamento da execução dos contratos de gestão, em regime de parceria público – privada, dos Hospitais de Braga, Cascais, Loures e Vila Franca de Xira.
- 69.** Além destes serviços a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., recorreu ainda à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, EPE, para a contratação de serviços de assessoria de imprensa e a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., para a contratação de serviços de auditoria clínica.
- 70.** Estes serviços de consultadoria jurídica, de assessoria de imprensa e de auditoria clínica adquiridos pelas administrações regionais de saúde foram prestados por outras entidades, contratadas pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, E.P.E., para o efeito.
- 71.** Nestas contratações, a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, E.P.E., não atuou na qualidade de central de compras nem na qualidade de prestadora de serviços concernentes às suas atribuições.
- 72.** Tratando-se de serviços de consultadoria jurídica, de assessoria de imprensa e de auditoria clínica, as administrações regionais de saúde deveriam ter solicitado parecer prévio vinculativo ao membro do Governo responsável pela área das finanças²⁵, não obstante ter sido a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, E.P.E., a desenvolver o procedimento de aquisição com vista ao aproveitamento de recursos e à criação de sinergias.
- 73.** Relativamente aos processos analisados na Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., na Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., e na Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., constatou-se que nem toda a despesa foi refletida na conta criada para o efeito, conta 6223691 – Estudos, pareceres, projetos e consultadoria, tendo-se verificado registos incorretamente refletidos na conta 6223699 – Outros Trabalhos Especializados.
- 74.** Além disso, constatou-se que a maioria dos processos analisados não continha a declaração de suficiência de fundos de modo a comprovar que à data da assunção dos compromissos existiam fundos disponíveis para acomodar as respetivas despesas.

²³ Cfr. alínea b) do n.º 4 do artigo 26.º da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro, Lei do Orçamento do Estado para 2012, e alínea b) do n.º 4 do artigo 75.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, Lei do Orçamento do Estado para 2013. As Portarias n.º 9/2012, de 10 de janeiro, e n.º 16/2013, de 17 de janeiro, regulamentam os termos e a tramitação do parecer prévio vinculativo dos membros do Governo.

²⁴ Cfr. alínea c) do n.º 6 do artigo 26.º da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro, e alínea c) do n.º 6 do artigo 75.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro.

²⁵ Cfr. n.º 4, alínea b), do artigo 26.º, da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro.



COMPROMISSOS PLURIANUAIS

75. As administrações regionais de saúde procederam ao registo dos compromissos plurianuais no Sistema Central de Encargos Plurianuais.
76. Do total de compromissos de anos futuros (€ 3.497,4 milhões), 67% respeitavam a compromissos da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., 29% da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., 2% da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., e os restantes 2% das administrações regionais de saúde do Alentejo e do Algarve, sendo que 92% respeitavam a parcerias público privadas das administrações regionais de saúde do Norte, Lisboa e Vale do Tejo e Algarve.
77. Relativamente a esses compromissos verificou-se que no encerramento de contas de 2013, na vertente orçamental, não foram efetuados registos nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como se encontra previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro que aprovou o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde²⁶.

CONVENÇÕES INTERNACIONAIS

78. No quadro da cooperação internacional a que Portugal se encontra vinculado, quer por regulamentos comunitários, quer por outros instrumentos internacionais de coordenação de legislação de segurança social é proporcionado aos cidadãos de outros Estados-membros da União Europeia, do Espaço Económico Europeu e Suíça e aos cidadãos de países com os quais haja acordo bilateral de segurança social, o direito aos cuidados de saúde prestados na rede oficial de saúde mediante a apresentação do Cartão Europeu de Seguro de Doença ou de outro documento que ateste o direito à saúde no país de estada²⁷.
79. O Despacho conjunto n.º 315/97, dos Ministérios da Saúde e da Solidariedade e Segurança Social, de 28 de agosto²⁸, determina os circuitos administrativos a observar pelas diferentes entidades envolvidas no processo, devendo as instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde debitar os cuidados de saúde às administrações regionais de saúde e emitir as correspondentes faturas relativas aos montantes correspondentes às prestações de cuidados de saúde prestados. Por sua vez, as administrações regionais de saúde conferem as referidas faturas e elaboram listagem das despesas, por instituição ou serviços prestadores de cuidados de saúde, devendo ainda executar as operações necessárias à emissão das faturas ou das relações individuais de despesas efetivas, enviando à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., um resumo das mesmas.
80. Contudo, houve alteração da regulamentação comunitária, designadamente a substituição dos Regulamentos n.ºs 1408/71 e 574/72, que estiveram na origem do Despacho conjunto

²⁶ Publicada na I Série-B, do DR n.º 225, de 28 de setembro de 2000.

²⁷ *Vd.* Regulamento (CE) N.º 883/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de Abril de 2004 e Regulamento (CE) N.º 987/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de Setembro de 2009, que substituem os Regulamentos n.ºs 1408/71 e 574/72, respetivamente.

²⁸ Despacho conjunto do Secretário de Estado da Saúde e do Secretário de Estado da Segurança Social, publicado na II série do DR n.º 221, de 24 de setembro.



n.º 315/97, de 28 de agosto, que se mantém em vigor. Assim, existe uma desadequação do Despacho face aos procedimentos atuais, nomeadamente no que respeita à intervenção da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., no processo, quanto à validação da documentação e ao controlo dos pagamentos efetuados pelos outros países.

81. Quanto aos procedimentos contabilísticos adotados verificou-se que:

- Os hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde registam os serviços prestados neste âmbito, aquando da emissão da faturação à administração regional de saúde respetiva, embora existam entidades que enviem a faturação diretamente para a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.;
- As administrações regionais de saúde só reconhecem as obrigações perante essas unidades prestadoras de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde quando recebem a transferência da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., a título de subsídio à exploração, embora o Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, aluda a “subsídio extraordinário”;
- Do mesmo modo, as administrações regionais de saúde só reconhecem os direitos relativos aos serviços prestados nos agrupamentos de centros de saúde quando a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., procede à transferência das respetivas verbas;
- A Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., reconhece a obrigação perante as administrações regionais de saúde em sede de encerramento de contas, ou quando proceda a transferências para estas entidades. Quanto ao direito sobre países terceiros, reflete-o na conta “712291 – Outras prestações de serviço/ Convenções internacionais”, como se fosse esta entidade a prestadora dos cuidados de saúde.

82. Os procedimentos descritos causam constrangimentos ao nível da consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, dado que não permitem a anulação das relações entre entidades dentro do perímetro de consolidação.

83. Ainda assim, as administrações regionais de saúde possuem um controlo da faturação que remetem à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., para envio aos diversos países.

84. Da análise dessa faturação apurou-se existir um desfasamento face à considerada pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.²⁹, na ordem dos € 7,7 milhões em 2012 e dos € 20,9 milhões em 2013.

85. Neste âmbito, em 2013, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., procedeu à transferência de € 13,4 milhões³⁰ para as unidades de saúde do setor empresarial do Estado, sem que essas verbas tenham passado pelo controlo das administrações regionais de saúde, tal como se encontra previsto no Despacho conjunto n.º 315/97, 28 de agosto. Procedimento que pode, eventualmente, justificar parte das divergências apuradas.

86. As administrações regionais de saúde não receberam qualquer verba relativamente aos serviços prestados pelos agrupamentos de centros de saúde cuja faturação, no final de 2013,

²⁹ Tendo por referência a informação evidenciada nos anexos às demonstrações financeiras, dos referidos anos, da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. .

³⁰ *Vd.* Despachos do SES n.ºs 754/2013 e 775/2013 de 9 e de 26 de novembro, respetivamente.



excluindo a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., ascendia a € 20,8 milhões³¹.

87. Apesar de se tratar de uma prática corrente e o Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, determinar que as instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde devem debitar os cuidados de saúde às administrações regionais de saúde, a verdade é que os encargos inerentes não decorreram da prossecução das suas atribuições.
88. No âmbito da aplicação da Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso, nem as administrações regionais de saúde estão a assumir os compromissos decorrentes da faturação emitida pelas unidades prestadoras de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde (hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde), nem a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., reconhece os compromissos assumidos para com as administrações regionais de saúde³². O mesmo se conclui relativamente às dívidas resultantes dos cuidados de saúde prestados e eventuais pagamentos em atraso.
89. Portanto, embora o Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, refira que as instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde devem debitar os cuidados de saúde às administrações regionais de saúde, na prática, tanto estas entidades como a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., são meros intermediários entre os efetivos prestadores de cuidados de saúde e as entidades responsáveis pelo pagamento desses serviços, pelo que as transferências entre estas duas entidades, não deixam de consistir meras operações de tesouraria, como aliás é referido pelo Revisor Oficial de Contas da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.³³, designadamente que *“Sendo a ACSS meramente um intermediário relativamente aos valores recebidos, uma vez que estes devem ser transferidos para as ARS, sugerimos que o movimento passe a ser registado como operação de tesouraria, de forma a não empolar as demonstrações financeiras.”*

³¹ O resumo apresentado pela ARSLVT não contemplava o desdobramento por entidade.

³² A ACSS apenas reconhece as obrigações para com as administrações regionais de saúde no fecho de contas, nos lançamentos de especialização.

³³ *Vd.* Relatório de Auditoria Financeira ao exercício findo em 31 de dezembro de 2012.



2. RECOMENDAÇÕES

À Ministra de Estado e das Finanças e ao Ministro da Saúde

- I. Promover a implementação de medidas adequadas à correção das falhas detetadas nos mecanismos de controlo instituídos para acompanhamento do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso.
- II. Promover a interoperabilidade entre os sistemas de informação contabilística que servem de suporte ao planeamento, execução e controlo das atividades do Ministério da Saúde, relativa à execução orçamental e à situação económico-financeira e patrimonial. Esta recomendação reitera uma recomendação formulada anteriormente no Relatório n.º12/2012 – 2ª Secção – Auditoria ao Controlo da Execução Orçamental e Atividade do Sistema de Controlo Interno do Ministério da Saúde.
- III. Tomar as iniciativas necessárias à clarificação e divulgação pelas entidades sujeitas ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, das regras e conceitos aplicáveis, designadamente ao nível da determinação dos fundos disponíveis e do conceito de compromissos plurianuais.

Ao Ministro da Saúde

- I. Promover a alteração dos circuitos administrativos instituídos para os cuidados de saúde prestados a cidadãos estrangeiros pelas entidades do Serviço Nacional de Saúde, considerando os regulamentos comunitários em vigor e, de modo a centralizar todo o processo na Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., sem intermediação das administrações regionais de saúde.

Ao Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

- I. Rever as circulares emitidas relativas à implementação da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, tendo em vista a correção das falhas identificadas no Relatório n.º 16/2013 – 2.ª Secção.
- II. Promover a implementação de medidas adequadas à deteção de falhas na informação reportada pelas entidades do Serviço Nacional de Saúde sobre compromissos, fundos disponíveis, passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso.
- III. Assegurar a consistência dos registos contabilísticos relativos aos cuidados de saúde prestados no âmbito das convenções internacionais por parte das entidades que integram o perímetro de consolidação do Serviço Nacional de Saúde.



Ao Conselho de Administração da SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE

- I. Diligenciar pelo desenvolvimento e aperfeiçoamento do Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade, com vista à correção das deficiências e insuficiências identificadas.
- II. Promover a atualização do manual técnico do Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade.

Ao Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

- I. Garantir o reporte de informação inequívoca, consistente e completa sobre compromissos, fundos disponíveis, passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso.
- II. Assegurar que em todos os processos de despesa conste o comprovativo da existência de fundos disponíveis, validado e devidamente subscrito pelo responsável dos Serviços Financeiros e visado pelo Conselho Diretivo.
- III. Submeter a parecer prévio do membro do Governo responsável pela área das finanças a contratação de serviços de consultoria técnica³⁴, independentemente do valor e do objeto.
- IV. Proceder ao registo de compromissos assumidos para os exercícios futuros, designadamente nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, que aprovou o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.
- V. Garantir que a despesa dos Agrupamentos de Centros de Saúde é registada no sistema contabilístico no período a que respeita, de modo a ser considerada para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e dos pagamentos em atraso.

27

Ao Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.

- I. Garantir o reporte de informação inequívoca, consistente e completa sobre compromissos, fundos disponíveis, passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso.
- II. Assegurar que em todos os processos de despesa conste o comprovativo da existência de fundos disponíveis, validado e devidamente subscrito pelo responsável dos Serviços Financeiros e visado pelo Conselho Diretivo.

³⁴ Cfr. n.º 5, do artigo 75.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro.



- III. Submeter a parecer prévio do membro do Governo responsável pela área das finanças a contratação de serviços de consultoria técnica³⁵, independentemente do valor e do objeto.
- IV. Proceder ao registo de compromissos assumidos para os exercícios futuros, designadamente nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, que aprovou o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.
- V. Garantir que a despesa dos Agrupamentos de Centros de Saúde é registada no sistema contabilístico no período a que respeita, de modo a ser considerada para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e dos pagamentos em atraso.

Ao Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

28

- I. Garantir o reporte de informação inequívoca, consistente e completa sobre compromissos, fundos disponíveis, passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso.
- II. Diligenciar pelo desenvolvimento e aperfeiçoamento do sistema de Informação, com vista à correção das deficiências e insuficiências identificadas.
- III. Assegurar que em todos os processos de despesa conste o comprovativo da existência de fundos disponíveis, validado e devidamente subscrito pelo responsável dos Serviços Financeiros e visado pelo Conselho Diretivo.
- IV. Submeter a parecer prévio do membro do Governo responsável pela área das finanças a contratação de serviços de consultoria técnica, independentemente do valor e do objeto.
- V. Proceder ao registo de compromissos assumidos para os exercícios futuros, designadamente nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, que aprovou o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.
- VI. Garantir que a despesa dos Agrupamentos de Centros de Saúde é registada no sistema contabilístico no período a que respeita, de modo a ser considerada para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e dos pagamentos em atraso.

Ao Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

- I. Garantir o reporte de informação inequívoca, consistente e completa sobre compromissos, fundos disponíveis, passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso.

³⁵ Cfr. n.º 5, do artigo 75.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro.



- II. Assegurar que em todos os processos de despesa conste o comprovativo da existência de fundos disponíveis, validado e devidamente subscrito pelo responsável dos Serviços Financeiros e visado pelo Conselho Diretivo.
- III. Submeter a parecer prévio do membro do Governo responsável pela área das finanças a contratação de serviços de consultoria técnica, independentemente do valor e do objeto.
- IV. Proceder ao registo de compromissos assumidos para os exercícios futuros, designadamente nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, que aprovou o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.
- V. Garantir que a despesa dos Agrupamentos de Centros de Saúde é registada no sistema contabilístico no período a que respeita, de modo a ser considerada para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e dos pagamentos em atraso.

Ao Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.

- I. Garantir o reporte de informação inequívoca, consistente e completa sobre compromissos, fundos disponíveis, passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso.
- II. Assegurar que em todos os processos de despesa conste o comprovativo da existência de fundos disponíveis, validado e devidamente subscrito pelo responsável dos Serviços Financeiros e visado pelo Conselho Diretivo.
- III. Proceder ao registo de compromissos assumidos para os exercícios futuros, designadamente nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, que aprovou o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.
- IV. Garantir que a despesa dos Agrupamentos de Centros de Saúde é registada no sistema contabilístico no período a que respeita, de modo a ser considerada para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e dos pagamentos em atraso.



II. INTRODUÇÃO

Em cumprimento dos Programas de Fiscalização aprovados pelo Tribunal de Contas (TC) para 2013 e 2014, em sessão do Plenário da 2.ª Secção, através das Resoluções n.º 5/2012 – 2.ª Secção, de 29 de novembro, e n.º 10/2013 – 2.ª Secção, de 28 de novembro, realizou-se uma auditoria de avaliação ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LCPA) nas administrações regionais de saúde.

3. OBJETIVOS E ÂMBITO DA AUDITORIA

A presente auditoria constituiu uma auditoria orientada enquadrada no âmbito das competências do Tribunal de Contas, previstas no n.º 1 do artigo 1.º, nos n.ºs 1 e 2 do artigo 2.º e no artigo 5.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto republicada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto.

Esta auditoria foi orientada para a verificação dos impactos da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso na gestão financeira das cinco administrações regionais de saúde, entidades do setor público administrativo, sob a tutela do Ministério da Saúde, nos exercícios de 2012³⁶ e 2013, designadamente ao nível da dívida acumulada nessas instituições, dos procedimentos de controlo interno instituídos e mais precisamente sobre o controlo da despesa.

Foi ainda definido como objetivo a avaliação do controlo exercido, no âmbito da LCPA, pela Direcção-Geral do Orçamento (DGO) e pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), sobre as entidades sob a tutela do Ministério da Saúde (MS), essencialmente, as entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS), quer pertençam ao setor público administrativo (SPA), quer sejam entidades públicas empresariais (EPE).

Quadro 1 – Objetivos da Auditoria

Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
1. Verificar o impacto da LCPA nas ARS.	1.1. Avaliar o impacto da LCPA na redução dos PMP (tríenio 2011 – 2013). 1.2. Avaliação dos compromissos plurianuais, nomeadamente das Parcerias Público Privadas; 1.3. Análise da fiabilidade do reporte de informação à ACSS e à DGO.
2. Avaliar o controlo exercido pela ACSS no âmbito do cumprimento da LCPA.	2.1. Identificação e descrição do tipo de controlo exercido sobre as entidades que integram o SNS; 2.2. Análise da informação reportada pelas entidades que integram o SNS; 2.3. Apuramento das entidades incumpridoras da LCPA e das respetivas consequências, nos

³⁶ A Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, entrou em vigor em 22 de fevereiro, sendo que os procedimentos necessários à sua aplicação constam do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, diploma que entrou em vigor em 22 de junho.



Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
	termos legalmente previstos;
	2.4. Identificação e análise das orientações produzidas para as entidades que integram o SNS.
3. Avaliar o controlo exercido pela DGO no âmbito do cumprimento da LCPA.	3.1. Identificação e descrição do tipo de controlo exercido sobre as entidades do Ministério da Saúde (Serviços Integrados e Serviços e Fundos Autónomos); 3.2. Análise da informação reportada pelas ARS; 3.3. Identificação das entidades incumpridoras da LCPA; 3.4. Análise das orientações produzidas.
4. Avaliar a articulação entre a ACSS e a DGO no que respeita à informação reportada pelas entidades que integram o SNS.	4.1. Validação do reporte de informação pela ACSS à DGO face aos prazos estabelecidos na LCPA; 4.2. Validação da publicação mensal da DGO (entidades incumpridoras da LCPA e natureza do incumprimento).
5. Avaliar se foram apuradas responsabilidades no caso de violação do previsto na LCPA.	5.1. Análise dos relatórios produzidos pela Inspeção-Geral de Finanças; 5.2. Análise dos relatórios produzidos pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde.

4. METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS

Na preparação e desenvolvimento da auditoria foram seguidos os princípios, métodos e técnicas acolhidas pelo Tribunal de Contas no seu Manual de Auditoria e de Procedimentos³⁷, e sucessivamente, as normas de auditoria e de contabilidade geralmente aceites, as normas aprovadas no âmbito da União Europeia e as normas aprovadas no âmbito da INTOSAI³⁸ (*International Organisation of Supreme Audit Institutions*) de que o TC é membro³⁹.

Para a presente auditoria foi recolhida informação junto da Direção-Geral do Orçamento, da Administração Central do Sistema de Saúde e das cinco administrações regionais de saúde (ARS Norte, ARS Centro, ARS de Lisboa e Vale do Tejo, ARS Alentejo e ARS Algarve).

³⁷ Em conformidade com o previsto no n.º 2 do artigo 4.º do Regulamento da 2.ª Secção (Resolução n.º 3/98 – 2.ª S., de 4 de junho).

³⁸ Normas ISSAI 4000, 4100 e 4200, com orientações sobre auditorias de conformidade.

³⁹ Em conformidade com o previsto no n.º 1 do artigo 83.º do Regulamento da 2.ª Secção (Resolução n.º 3/98 – 2.ª S., de 4 de junho).



5. CONDICIONANTES E LIMITAÇÕES

No decurso da auditoria não foram observadas situações que condicionassem o normal desenvolvimento dos trabalhos, salientando-se a colaboração prestada pelos dirigentes e funcionários das entidades auditadas.

6. EXERCÍCIO DO CONTRADITÓRIO

No exercício do princípio do contraditório, ao abrigo e para os efeitos previsto no artigo 13.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto⁴⁰, o relato de auditoria foi enviado às seguintes entidades:

- Ministra de Estado e das Finanças;
- Ministro da Saúde;
- Diretora-Geral do Orçamento;
- Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.;
- Presidente do Conselho de Administração da SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.;
- Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.;
- Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.;
- Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.;
- Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.;
- Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P..

Foram recebidas respostas de todas as entidades, que foram analisadas e tidas em consideração na redação final do relatório.

No sentido de atribuir total amplitude ao exercício do contraditório, as alegações integrais apresentadas constam do Volume II do presente relatório.

Na generalidade, as alegações produzidas confirmam as conclusões do relatório de auditoria, destacando-se por parte do Ministério das Finanças que *“(...) as referidas recomendações do*

⁴⁰ Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (LOPTC), alterada e republicada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, e alterada pelas Leis n.º 35/2007, de 13 de agosto, n.º 3-B/2010, de 28 de abril, n.º 61/2011, de 7 de dezembro, e n.º 2/2012, de 6 de janeiro.



Tribunal de Contas enquadram-se em recomendações formuladas pela Inspeção-Geral de Finanças (...) à Direção-Geral do Orçamento e à ESPAP, cujo acolhimento e implementação por esses organismos se encontra em curso.”.

E que “A DGO, numa perspetiva de densificação e aprofundamento da monitorização do cumprimento da LCPA, para além do reforço das rotinas de validação e sincronização dos dados, tem vindo a desenvolver um modelo de avaliação de riscos e de acompanhamento da evolução dos pagamentos em atraso nos hospitais EPE, a proceder à revisão do Manual de Procedimentos da LCPA e a ponderar o alargamento da informação constante dos relatórios da LCPA. (...) No plano prospetivo, a futura implementação do novo Modelo de Gestão de Tesouraria (em estudo na DGO) e a disseminação da fatura eletrónica na relação do Estado com os seus fornecedores, permitirão também ultrapassar de forma automatizada algumas das limitações e insuficiências detetadas.”.

Acrescenta, ainda, que está prevista para 2016 a implementação de um “(...) novo Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas, baseado nas International Public Sector Accounting Standards (IPSAS), em fase de finalização pela Comissão de Normalização Contabilística (CNC), o qual contempla um único Plano de Contas (integrando a vertente financeira e a vertente orçamental) e que visa assegurar a aplicação de um único referencial contabilístico a todo o perímetro do setor das Administrações Públicas, propiciando as condições para que sejam ultrapassados/resolvidos, de forma mais eficiente e simplificada, os principais constrangimentos de informação referenciados que decorrem da atual situação de diversidade de referenciais contabilísticos e aplicações informáticas utilizadas.”.

33

Já o Ministério da Saúde, nas suas alegações, informa que “(...) A 4.ª alteração à Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, (...) já aprovada pela Assembleia da República, concorre para clarificar alguns conceitos e melhorar os mecanismos de controlo⁴¹ (...)”, e que “Com a publicação e entrada em vigor da alteração à LCPA (...) os manuais serão revistos, incorporando não só as alterações introduzidas pela Lei, como o resultado da experiência recolhida ao longo do período de implementação da LCPA, nomeadamente no que toca à clarificação de conceitos e procedimentos.”.

⁴¹ “(...) nomeadamente:

- a) Clarificação do conceito de compromisso plurianual de forma a englobar, também, neste conceito os compromissos que são assumidos num ano gerando obrigação de pagamento no ano ou anos seguintes;
- b) Inclusão dos ativos e passivos financeiros no conceito de fundos disponíveis;
- c) Na Administração Local a possibilidade de delegação da competência para o aumento de fundos disponíveis do órgão executivo no Presidente;
- d) Introdução de um novo conceito que responsabiliza de forma mais intensa os membros do Governo setoriais, que devem promover a gestão de fundos disponíveis entre as entidades de um mesmo programa orçamental, de forma a evitar a acumulação de novos pagamentos em atraso em todas as entidades. Este conceito apoia-se na noção de despesa global do programa orçamental que inclui, para além da despesa efetiva a acumulação de novos pagamentos em atraso no ano;
- e) Introdução de mecanismos automáticos de correção, quando um programa orçamental acumula pagamentos em atraso;
- f) Alteração da redação do artigo 8.º da LCPA para que se torne permanente o princípio de que as entidades com pagamentos em atraso apenas podem considerar 75% da receita média efetiva cobrada nos dois anos anteriores;
- g) Especificação de que as despesas com pessoal e as despesas com carácter permanente não podem ser pagas sem que tenha sido assumido antes o respetivo compromisso, o que procura obviar a algumas más práticas detetadas nesta área;
- h) Criação de uma reserva correspondente a 50% do valor do aumento dos pagamentos em atraso nos serviços e organismos pertencentes a um mesmo programa orçamental sendo a mesma afeta à redução dos pagamentos em atraso.”.



Quanto à recomendação *“Promover a alteração dos circuitos administrativos instituídos para os cuidados de saúde prestados a cidadãos estrangeiros pelas entidades do Serviço Nacional de Saúde (...)”*, o Ministério da Saúde informa que acolhe a recomendação e que *“(...) encontra-se em preparação um novo despacho que irá substituir o Despacho Conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, que regula esta matéria.”*.

Sobre esta matéria, a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., expressou também a sua concordância com a recomendação proposta, salientando que *“(...) por diversas vezes as ARS’s suscitaram junto da ACSS e da própria DGS a necessidade de implementação de um processo administrativo adequado à realidade, designadamente, destacando os fluxos administrativos, financeiros, de responsabilidade pela assunção dos custos e dos proveitos.” (...) Parecendo-nos necessário que seja elaborado um Despacho que contenha todo este processo para que não existam dúvidas sobre o mesmo.”*.

Nas alegações apresentadas pelo Presidente da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., é referido que *“(...) muitas das falhas detetadas [no cumprimento da LCPA] têm origem na interpretação diversa da lei ou nos elementos registados contabilisticamente pelas entidades (...)”* e que *“Relativamente às circulares emitidas pela ACSS com vista à implementação e operacionalização da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, já se havia concluído pela necessidade de se proceder a ajustamentos quer das tabelas de reporte inicialmente consideradas, quer de interpretação de alguns conceitos presentes na lei (...) Esta necessidade tornou-se mais premente após o conhecimento dos resultados das auditorias realizadas pelo Tribunal de Contas, pela IGF e IGAS (...)”*.

34

O Presidente da ACSS, I.P., refere ainda que *“(...) a ACSS irá rever o conjunto das circulares em vigor desde a implementação da LCPA (...)”* e que *“(...) até à conclusão da revisão do modelo de reporte da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (...)” irá “(...) proceder a um acompanhamento mais próximo da informação prestada pelas entidades do SNS.”*.

Sobre o sistema de informação SIDC, designadamente sobre as falhas identificadas no relatório, a SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., informa que *“(...) um conjunto de situações (...) identificadas ao longo do relatório (...) já foram endereçadas ou se encontram já na carteira de trabalhos da equipa de desenvolvimento aplicacional (...)”*.

No entanto, refere também que *“(...) encontrando-se [o SIDC] em fase de descontinuação, o investimento em ações de manutenção evolutiva tem vindo a ser reduzido ao mínimo, sendo apenas implementadas alterações consideradas ou muito simples e rápidas de desenvolver ou críticas para o desenrolar das atividades das instituições.”*.

Por último, informa que *“(...) se encontra em fase de desenvolvimento uma nova aplicação de contabilidade, o Sistema de Informação Centralizado de Contabilidade (SICC), cujo objetivo é substituir o SIDC e que se encontra já em funcionamento em 19 (dezanove) entidades públicas empresariais, e o seu alargamento às Administrações Regionais de Saúde (ARS) encontra-se previsto para o segundo semestre de 2015 (...) que vai trazer melhorias a alguns dos procedimentos identificados, assim como regularizar outros.”*.

Sobre esta matéria, a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., refere que as *“(...) desconformidades no âmbito da implementação operacional e procedimental (...)”*,



identificadas no relatório, “(...) em grande parte se devem ao Sistema Informático que serve de base aos registos contabilísticos e de gestão da área financeira – SIDC (...)”. Acrescenta, ainda, que “No tocante a outras desconformidades apontadas no Relatório, constata-se que resultam naturalmente do processo de adaptação ao novo contexto legislativo, tendo a sua maioria sido superadas com o decurso do tempo (...)”.

No mesmo sentido se pronunciou a Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., e a Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., que referem que “(...) é fundamental adequar e corrigir as falhas e erros entre os vários mapas e módulos do SIDC (...)”.



III. DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA

A Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso (LCPA) surge na sequência do Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF), sendo um elemento crítico para garantir o cumprimento das metas orçamentais, assumindo uma relevância particular no controlo dos pagamentos em atraso⁴². Esta lei aprova as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas, sendo que os procedimentos necessários à sua aplicação e à operacionalização da prestação de informação foram regulados pelo Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho⁴³.

Esta lei, de acordo com o n.º 1 do artigo 2.º, aplica-se a todas as entidades previstas no artigo 2.º da Lei do Enquadramento Orçamental (LEO), aprovada pela Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto⁴⁴, e a todas as entidades públicas do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Segundo o artigo 7.º da LCPA, a execução orçamental não pode conduzir, em qualquer momento, a um aumento dos pagamentos em atraso. Deste modo, a assunção de compromissos passa a ter por referência os fundos disponíveis para os três meses seguintes.

36

Em relação às dívidas existentes a 31 de dezembro de 2011, a referida lei exigiu que as entidades remetessem declarações com todos os pagamentos e recebimentos em atraso⁴⁵, bem como com os compromissos plurianuais e, de igual modo, exigiu a apresentação de um plano de liquidação desses pagamentos, até 90 dias após a entrada em vigor da LCPA⁴⁶.

Quanto a esta matéria, o Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, vem estabelecer no artigo 18.º um prazo máximo de cinco anos para os planos de pagamentos a apresentar pelas entidades, prazo esse que poderá ser alargado até ao limite de 10 anos, desde que 50% da dívida seja paga num prazo inferior a 5 anos.

Em regra, o compromisso deve ser assumido antes da realização da despesa, com algumas exceções, designadas de despesas urgentes e inadiáveis, quando devidamente fundamentadas e que não excedam os € 5.000/mês⁴⁷, podendo, nestes casos, a assunção do compromisso ser efetuada até 48 horas posteriores à realização da despesa. Acresce, ainda, que nas situações em que esteja em causa o excecional interesse público ou a preservação da vida humana, a assunção do compromisso deve ser efetuada no prazo de 10 dias após a realização da despesa.

Além disso, os pagamentos efetuados pelo fundo de maneo devem ser objeto de compromisso pelo seu valor integral aquando da sua constituição e reconstituição, a qual deve ter carácter mensal e o registo da despesa em rubrica de classificação económica adequada⁴⁸.

O circuito de informação a reportar pelas entidades com pagamentos em atraso, de acordo com o artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, em articulação com

⁴² Sendo a não acumulação de pagamentos em atraso um critério quantitativo permanente da avaliação do PAEF.

⁴³ Estabelece os procedimentos necessários à aplicação da LCPA e à operacionalização da prestação de informação de acordo com o disposto no artigo 14.º da LCPA.

⁴⁴ Alterada e republicada pela Lei n.º 52/2011, de 13 de outubro, publicada na 1.ª série do DR n.º 197.

⁴⁵ Cfr. artigo 15.º da LCPA.

⁴⁶ Cfr. artigo 16.º da LCPA.

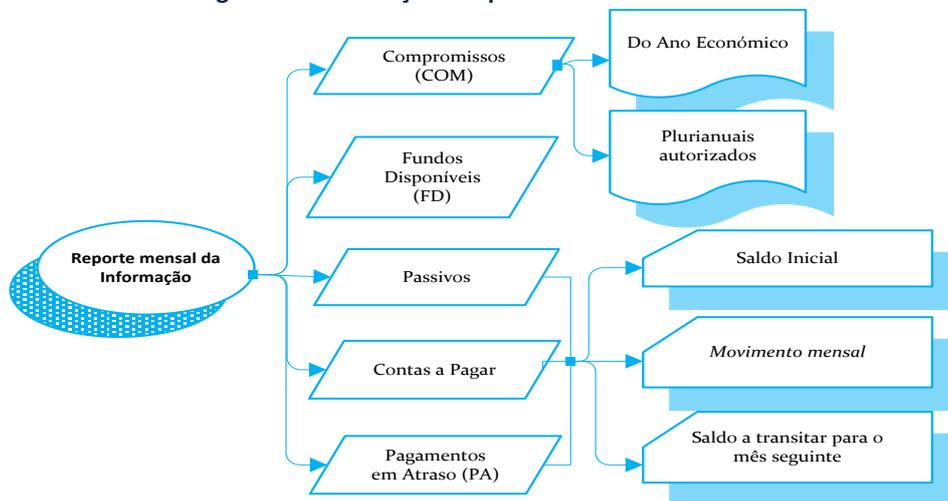
⁴⁷ Cfr. artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

⁴⁸ Cfr. artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.



desenvolvimentos posteriores apresentados pela DGO no Manual de Procedimentos da LCPA, é o que se encontra refletido na figura seguinte:

Figura 1 – Informação a reportar no âmbito da LCPA



Fonte: Elaboração própria.

Os fundos disponíveis são determinados pelas entidades, de acordo com o artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, até ao 5º dia útil de cada mês⁴⁹, sendo que os compromissos assumidos não podem ultrapassar os fundos disponíveis, sob pena da respetiva nulidade.

A verificação do cumprimento do previsto no referido artigo compete à DGO⁵⁰ e à ACSS⁵¹, que devem comunicar aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da tutela eventuais incumprimentos para efeitos de auditoria⁵².

A assunção de compromissos no âmbito dos contratos com duração limitada ao ano civil deve ser efetuada pelo seu valor integral no momento da outorga do respetivo contrato, emissão da ordem de compra, nota de encomenda ou documento equivalente⁵³.

No que se refere à assunção de compromissos plurianuais, é exigida a autorização prévia dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da tutela e efetuada nas situações em que a assunção de compromissos depende da portaria de extensão de encargos⁵⁴.

Com a publicação da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, foi introduzido o n.º 4 no artigo 5.º, do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, do qual decorre que para efeitos de

⁴⁹ Os prazos de registo no suporte informático da DGO/ ACSS são os estabelecidos no Decreto-Lei n.º 32/2012, de 13 de fevereiro, e no Decreto-Lei n.º 36/2013, de 11 de março, diplomas que estabelecem as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2012 e 2013, respetivamente.

⁵⁰ No subsetor da administração central tendo em conta a alínea a) do n.º 5 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

⁵¹ No SNS tendo em conta a alínea c) do n.º 5 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

⁵² Cfr. n.º 6 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

⁵³ Cfr. artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

⁵⁴ Cfr. artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.



determinação dos fundos disponíveis deixa de relevar o ano económico. Desta forma, no reporte de novembro e dezembro passou a ser possível incluir os fundos disponíveis previstos para janeiro e fevereiro, respetivamente, do ano seguinte⁵⁵.

Contudo, o legislador não contou com as despesas permanentes de janeiro e fevereiro, como é o caso dos salários, água, luz, comunicações, entre outras, podendo, desta forma, as entidades comprometer em novembro e dezembro a totalidade dos fundos disponíveis para janeiro e fevereiro do ano seguinte, sem terem em conta os compromissos que terão que assumir relativos àquelas despesas.

Quanto ao aumento temporário dos fundos disponíveis, este só pode ser efetuado mediante autorização e com recurso a montantes a cobrar ou a receber dentro do período compreendido entre a data do compromisso e a data em que se verifique a obrigação de efetuar o último pagamento relativo a esse compromisso.

Os responsáveis que assumam compromissos de despesa em violação da LCPA incorrem em responsabilidade civil, criminal, disciplinar e financeira, sancionatória e/ou reintegratória.



7. RELATÓRIOS DE ÓRGÃOS DE CONTROLO INTERNO

7.1. Inspeção-Geral de Finanças

No âmbito do controlo dos pagamentos em atraso e da implementação da LCPA a IGF realizou auditorias a diversas entidades, destacando-se as realizadas junto das seguintes:

- a) Administração Central do Sistema de Saúde, IP⁵⁶;
- b) Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP⁵⁷;
- c) Administração Regional de Saúde do Centro, IP⁵⁸.

Da análise dos relatórios elaborados pela IGF destaca-se o seguinte:

a) A auditoria à ACSS foi desenvolvida no âmbito da responsabilidade pelo acompanhamento do processo de regularização extraordinária de pagamentos a fornecedores externos do SNS (dívidas em atraso a 31-12-2011), bem como na sequência da implementação da LCPA nas entidades do SNS.

A IGF considera que *“De acordo com o Relatório e Contas do SNS (Contas consolidadas pela ACSS), referente ao ano de 2010, em 31 de dezembro de 2010 os prejuízos acumulados do SNS*

⁵⁵ Previstos nas alíneas a), b) e d) do n.º 1 do artigo 5.º, do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

⁵⁶ Auditoria aos compromissos financeiros, pagamentos em atraso e responsabilidades plurianuais - Processo n.º 2012/2/A3/274 – Relatório n.º 1268/2012 de setembro.

⁵⁷ Auditoria aos compromissos, pagamentos em atraso e responsabilidades plurianuais na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. - Processo n.º 2012/157/A3/145 – Relatório n.º 1203/2012 de setembro e respetivo acompanhamento – Processo n.º 2013/157/A8/745 – Relatório n.º 1355/2013.

⁵⁸ Auditoria aos compromissos financeiros, pagamentos em atraso e responsabilidades plurianuais na Administração Regional de Saúde do Centro - Processo n.º 2013/157/A3/684 - Relatório N.º 447/2014.



ultrapassavam já os 3 mil milhões de euros, com consequências na erosão dos fundos próprios das diversas entidades.”.

Considera também que a falta de rentabilidade do sistema é explicada, pelo menos em parte, pela insuficiência de transferências do OE, o que conduz ao acumular de pagamentos em atraso que a 31-12-2011 ascendiam a € 1.830 milhões, dos quais € 1.610 milhões respeitavam às entidades públicas empresariais.

Quanto à informação reportada pelas entidades do SNS, refere que a mesma é de fraca qualidade, gerando desconfiança nos valores apurados, sendo que algumas entidades do SNS não encerram as contas mensais, contrariando as orientações da ACSS sobre esta matéria⁵⁹.

A IGF verificou que nas situações em que a entidade pagadora não controla o montante da despesa (medicamentos e MCDT), o registo dos compromissos é efetuado com base em duodécimos em cada mês.

Relativamente aos pagamentos em atraso, apurou que as EPE são as entidades que apresentam um maior volume.

b) A auditoria à ARSLVT resultou “(...) *das preocupações de cumprimento das medidas na área da saúde previstas no Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF), designadamente em matéria de redução dos pagamentos em atraso (arrears).*”, compreendendo o período entre 2009 e 2011.

Na avaliação à ARSLVT a IGF considera que à data da auditoria⁶⁰ não estavam assegurados procedimentos essenciais de controlo da despesa, como sejam a cabimentação e a emissão de nota de encomenda previamente ao registo das faturas devido à natureza da maioria das aquisições, às limitações do sistema contabilístico SIDC e à insuficiência das dotações disponibilizadas pelo OE.

Segundo a IGF, a ARSLVT para além de estar dependente das dotações do OE, enfrenta outros constrangimentos de tesouraria decorrentes das dificuldades de cobrança das receitas provenientes de prestações de serviços, dado que os seus principais clientes são hospitais, que em geral não pagam, ficando a aguardar por encontros de contas ou anulação de débitos.

A IGF verificou que a ARSLVT não utiliza a rubrica contabilística “*faturas em receção e conferência*”, potenciando o risco de os seus registos contabilísticos não refletirem a totalidade dos compromissos financeiros que lhe são imputáveis.

A IGF verificou ainda que a ARSLVT é responsável por compromissos com prestações de serviços futuros⁶¹ que envolvem encargos que se estendem até 2040, no montante global de € 2.665 milhões.

⁵⁹ Circular Normativa n.º 01/2011/UOGF, de 05 de Janeiro.

⁶⁰ Realizada entre fevereiro e julho de 2012.

⁶¹ PPP relativas aos Hospitais de Cascais, Vila Franca de Xira e Loures.



Posteriormente, a IGF realizou o acompanhamento desta ação⁵⁷, cujo âmbito se delimitou aos “Reportes de informação de fundos disponíveis e das dívidas por pagar no período 2012/2013”, tendo como objetivos a verificação do cumprimento das regras para a determinação dos fundos disponíveis e para o registo de compromissos, bem como o de se proceder à atualização dos valores das dívidas a pagar e dos pagamentos em atraso.

Face às evidências obtidas, a IGF apresentou as seguintes conclusões:

- Situações de incumprimento das regras estabelecidas na LCPA para assunção de compromissos;
- Risco na correta determinação dos fundos disponíveis;
- Divergências nos dados comunicados à DGO e à ACSS;
- Diminuição acentuada das dívidas a pagar, embora a informação sobre pagamentos em atraso possa não ser fiável.

c) A auditoria aos compromissos, pagamentos em atraso e responsabilidades plurianuais na Administração Regional de Saúde do Centro, IP⁶², abrangeu o período de 2012/2013 e, destinou-se a:

40

- Analisar os fundos disponíveis, os compromissos assumidos, os pagamentos em atraso e as responsabilidades contingentes;
- Apreçar o cumprimento das regras orçamentais relativas à assunção de compromissos anuais e plurianuais;
- Avaliar os sistemas de informação de apoio à execução orçamental em matéria de controlo de compromissos e de divulgação das dívidas a fornecedores.

Do relatório foram extraídas as conclusões que de seguida se resumem:

- Genericamente a ARS Centro tem seguido as instruções da DGO e da ACSS em matéria de assunção de compromissos conforme decorre da LCPA. Contudo, *“(...) não foi possível auditar as informações obtidas, visto que a listagem dos movimentos (equivalente a um extrato de conta) extraída pelos serviços da ARSC do sistema SIDC não identificava a natureza das despesas subjacente a cada compromisso, traduzindo o desconhecimento da entidade quanto à produção desse output nos termos requeridos.”*;
- Os dados reportados pela ARSC (à DGO e à ACSS), apresentam várias inconsistências que a própria entidade não conseguiu esclarecer, por estarem associados a insuficiências da ACSS/SPMS na clarificação e detalhe do modelo junto das entidades executoras, em especial no que respeita aos dados/registos que alimentam os diferentes mapas parametrizados no SIDC e a alguns conceitos e opções delineadas para a extração de informação;
- No âmbito das contas a pagar, a ARS Centro era responsável por dívidas que ascendiam a € 45,2 milhões a 31 de dezembro de 2012 e € 52,5 milhões a 31 de dezembro de 2013, devendo-se o agravamento, essencialmente, ao aumento das

⁶² Auditoria aos compromissos financeiros, pagamentos em atraso e responsabilidades plurianuais na Administração Regional de Saúde do Centro - Processo n.º 2013/157/A3/684 - Relatório N.º 447/2014, de março de 2014.



dívidas vencidas (de € 2,1 milhões para € 12,5 milhões). A maior parte da dívida dizia respeito a aquisições de bens e serviços a fornecedores externos, essencialmente, as farmácias, prestadores de serviços de saúde convencionados, cuja despesa decorre da prescrição médica;

- A capacidade de pagamento das dívidas da ARS Centro está dependente das dotações orçamentais não tendo, esta entidade, controlo sobre os factos geradores da maior parte da despesa;
- A realização de despesa acima da receita do ano configura a utilização de saldos de gerência anteriores e, conseqüentemente o incumprimento da regra do equilíbrio orçamental. Apesar da ARS Centro ter solicitado autorização para a utilização dos saldos de gerência dos anos 2012 e 2013, a mesma não foi concedida.

7.2. Inspeção-Geral das Atividades em Saúde

A IGAS agendou no seu Plano de Atividades para 2013, a realização de uma ação sobre o cumprimento da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, a qual teve início em maio daquele ano, tendo a mesma incidido no Centro Hospitalar do Oeste.

A determinação da entidade a fiscalizar teve por referência a lista de entidades que se encontravam em incumprimento, publicada pela DGO, em novembro de 2012.

Na auditoria realizada a IGAS considerou “(...) *muito insuficiente o cumprimento das regras estabelecidas (...)*” em matéria de sistemas e procedimentos relacionados com a implementação da LCPA, tendo identificado, entre outras, as seguintes irregularidades:

- I. *“Cálculo do valor dos Fundos Disponíveis não respeitar o estabelecido, nem ao nível da receita previsional a inscrever, nem ao nível do valor dos compromissos assumidos;*
- II. *Assunção de compromissos não devidamente relevados, por estarem esgotados do FD (p.e. faturas por registar), situação que não se encontra devidamente espelhada nos mapas de reporte, quer para o órgão de gestão, quer para as entidades de controlo;*
- III. *Ausência de controlo dos prazos de pagamento acordados com os fornecedores, e existência de faturas por lançar no sistema de contabilidade, comprometendo a fiabilidade da informação reportada sobre a dívida vencida e pagamentos em atraso;*
- IV. *Não cumprimento da regra de especialização mensal, já que se procede ao lançamento extemporâneo de faturas que terão expressão em exercícios findos;*
- V. *Não cumprimento das regras de assunção, autorização e registo, de compromissos plurianuais. (...)*”.



8. ENTIDADES RESPONSÁVEIS PELO CONTROLO DA LCPA

No âmbito do controlo ao cumprimento da LCPA a ACSS é a entidade responsável pela verificação do cumprimento, por parte das entidades que integram o SNS, das disposições relativas à determinação dos fundos disponíveis, assunção de compromissos, contas a pagar e pagamentos em atraso. Relativamente às restantes entidades do Ministério da Saúde essa responsabilidade recai sobre a DGO.

A DGO é ainda responsável pela divulgação mensal da lista das entidades incumpridoras da LCPA e da natureza do incumprimento.

8.1. Direção-Geral do Orçamento

De acordo com o previsto na LCPA e respetiva regulamentação as entidades que integram o SNS submetem mensalmente, nos serviços *online* da DGO, o reporte dos fundos disponíveis. No caso em que as entidades têm pagamentos em atraso a DGO efetua o cruzamento da informação reportada com a informação de execução orçamental carregada no Sistema Integrado de Gestão Orçamental (SIGO).

42

Além dessa informação, as entidades reportam ainda, mensalmente, os passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso.

O resultado do tratamento da informação reportada é expresso nos relatórios de controlo mensais que a DGO elabora e remete ao Gabinete do Secretário de Estado do Orçamento, para efeitos de eventual auditoria, como previsto no artigo 12.º da LCPA e, nos termos estabelecidos no n.º 6, do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho. Contudo, a informação sobre pagamentos em atraso expressa no relatório é da responsabilidade da ACSS⁶³, embora as entidades também prestem essa informação à DGO⁶⁴. Refira-se, no entanto, que o relatório da DGO só evidencia os pagamentos em atraso a fornecedores externos.

Sempre que do cruzamento de informação resultem situações em que as entidades assumiram compromissos superiores aos fundos disponíveis são emitidos alertas para a ACSS com identificação das entidades incumpridoras.

Além disso, são realizadas reuniões mensais com a ACSS para acompanhamento da evolução dos pagamentos em atraso e para identificação das razões que justificam os incumprimentos detetados.

Refira-se que relativamente às entidades públicas empresariais a DGO limita-se a publicar a informação fornecida pela ACSS, sendo o controlo efetuado pela ACSS⁶⁵. Nos relatórios produzidos em 2012 e 2013 a DGO apurou, relativamente ao controlo efetuado pela ACSS sobre o reporte dos fundos disponíveis das ARS, o seguinte:

⁶³ A ACSS remete à DGO um ficheiro em *Excel* com o reporte das dívidas mensais, desdobradas em fornecedores externos, entidades do SNS e outras entidades do Estado. Essas dívidas encontram-se desagregadas em dívida vincenda, dívida vencida e pagamentos em atraso.

⁶⁴ A partir da Tabela 4A prevista na circular da ACSS n.º 29/2012/UOGF.

⁶⁵ A ACSS só começou a reportar a lista das entidades incumpridoras à DGO a partir de 2013.



Quadro 2 - Resultado do reporte dos Fundos Disponíveis

Relatório de Controlo	ARS Norte	ARS Centro	ARSLVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
maio_2012	Por validar	Por validar	Falta de reporte	s/ inf.	Por validar
junho_2012	Por validar	Por validar	s/ inf.	s/ inf.	s/ inf.
julho_2012	Por validar	Por validar	Por validar	Por validar	Por validar
agosto_2012	Invalidado	Invalidado	Gravado	Invalidado	Validado
setembro_2012	Validado	Gravado	Validado	Validado	Validado
outubro_2012	Invalidado	Invalidado	Invalidado	Invalidado	Validado
novembro_2012	Invalidado	Validado	Invalidado	Invalidado	Validado
dezembro_2012	Invalidado	Validado	Invalidado	Invalidado	Validado
janeiro_2013	Validado	Invalidado	s/ inf.	Invalidado	Gravado

Fonte: Elaboração própria a partir dos Relatórios de Controlo elaborados pela 5.ª Delegação da DGO respeitantes aos reportes entre maio de 2012 e dezembro de 2013.

Legenda:

- ✓ Gravado - Só utilizado para entidades sem pagamentos em atraso o que não é o caso. Estas entidades deviam ter submetido o reporte para validação da ACSS.
- ✓ Por validar – As entidades não reportaram ou o reporte foi submetido fora do prazo estabelecido.
- ✓ Invalidado – Utilização do formulário incorreto (entidade com pagamentos em atraso).

Notas:

- ✓ A partir de fevereiro de 2013 os reportes das ARS foram aprovados pela ACSS à exceção da ARS Algarve que apenas gravou os reportes por não ter pagamentos em atraso.
- ✓ Relativamente aos casos s/ informação nos relatórios da DGO apurou-se que:
 - A ARS Alentejo submeteu os reportes de maio e junho de 2012 não tendo os mesmos sido validados pela ACSS.
 - A ARS Algarve gravou o reporte de junho de 2012.
 - A ARSLVT não elaborou o reporte de junho de 2012 e gravou o reporte de janeiro de 2013.

Através do cruzamento da informação reportada no âmbito da LCPA com a execução orçamental reportada no SIGO⁶⁶, a DGO consegue determinar se as entidades assumiram compromissos superiores aos fundos disponíveis, se têm pagamentos em atraso e se não submeteram os fundos disponíveis para validação da ACSS.

Assim, a DGO apurou que em dezembro de 2012 a ARS Algarve assumiu mais compromissos do que os fundos que tinha disponíveis para o efeito, tal como a ARSLVT em maio e julho de 2013 e a ARS Centro em novembro de 2013. As situações referidas colocaram estas entidades na lista das entidades incumpridoras nos respetivos meses.

Também apurou, na determinação dos fundos disponíveis, se as entidades reportaram mais ou menos compromissos relativamente àqueles que foram reportados no âmbito da execução orçamental (SIGO), conforme se indica de seguida.

⁶⁶ Sistema de Informação de Gestão Orçamental.



Quadro 3 - Cruzamento SIGO/ Reporte dos Fundos Disponíveis

Relatório de Controlo	ARS Norte	ARS Centro	ARSLVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
Maio_2012	-	-	-	SIGO > FD	-
Junho_2012	-	-	SIGO < FD	SIGO < FD	SIGO > FD
Agosto_2012	-	-	-	-	SIGO > FD
Setembro_2012	-	-	SIGO < FD	SIGO > FD	SIGO > FD
Outubro_2012	-	-	-	-	SIGO > FD

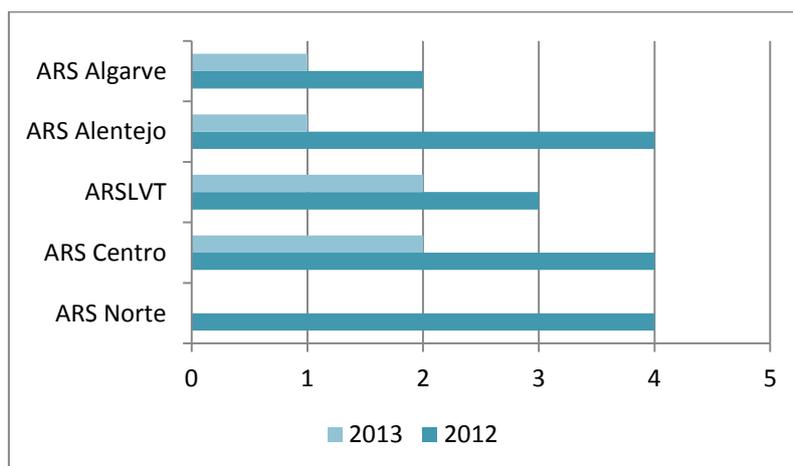
Fonte: Elaboração própria a partir dos Relatórios de Controlo elaborados pela 5.ª Delegação da DGO respeitantes aos reportes entre maio de 2012 e dezembro de 2013.

Nota: Segundo a DGO os compromissos assumidos a reportar no cálculo dos FD devem corresponder aos compromissos registados nos sistemas contabilísticos até final do mês anterior.

A conjugação de toda esta informação permite, de acordo com o estabelecido no n.º 6 do artigo 7.º do Decreto-lei n.º 127/2012, de 21 de junho, a elaboração e publicitação da lista de entidades incumpridoras e da natureza do incumprimento, representando o gráfico seguinte a frequência com que as ARS foram incluídas na referida lista.

44

Gráfico 1 – Frequência do incumprimento das ARS



Fonte: Elaboração própria a partir da Lista de entidades incumpridoras 2012/2013.

A lista de entidades incumpridoras resulta assim do incumprimento do disposto nos n.ºs 1 a 3 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, ou seja:

- Determinação dos fundos disponíveis até ao 5.º dia útil;
- Os Compromissos assumidos não podem ultrapassar os fundos disponíveis;
- Nenhum compromisso pode ser assumido sem que tenha sido:
 - Verificada a conformidade legal e a regularidade financeira da despesa;
 - Registado no sistema informático de apoio à execução orçamental;
 - Emitido um número de compromissos válido e sequencial refletido na ordem de compra, nota de encomenda ou documento equivalente.



Face ao estabelecido no referido artigo, considera-se que a DGO cumpriu a sua função relativamente ao controlo dos prazos de entrega dos reportes e da verificação da assunção de compromissos face aos fundos disponíveis. Já quanto à verificação do cumprimento das condições enunciadas no n.º 3 naquele artigo⁶⁷, o mesmo só é possível através da realização de auditorias, competência que não se encontra prevista na lei orgânica da DGO⁶⁸.

A DGO, em cumprimento do disposto no artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, elaborou o Manual de procedimentos da LCPA.

Quanto aos compromissos plurianuais a DGO disponibilizou, de acordo com o estabelecido no n.º 1 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, o Sistema Central de Encargos Plurianuais (SCEP), sistema utilizado pelas entidades para registar os compromissos plurianuais, procedimento sem o qual a DGO não dá seguimento a qualquer pedido de autorização para a assunção de novos compromissos desta natureza.

Sobre pagamentos em atraso, não existe evidência de que a DGO proceda a qualquer tipo de tratamento da informação fornecida pelas ARS, limitando-se a publicar a fornecida pela ACSS. Da análise dos relatórios de controlo constatou-se que entre maio de 2012 e janeiro de 2013 as cinco ARS reportaram pagamentos em atraso. Porém, a partir de fevereiro de 2013 a ARS Algarve deixou de o fazer, continuando as restantes ARS a reportar pagamentos em atraso até ao final do ano.

Tal como foi referido anteriormente, os pagamentos em atraso mencionados nos relatórios da DGO apenas respeitam a fornecedores externos apesar da ACSS e das próprias entidades reportarem os pagamentos em atraso considerando todo o tipo de fornecedores.

Da análise dos referidos relatórios de controlo elaborados pela DGO, constatou-se ainda que os pagamentos em atraso das ARS sofrem alterações ao longo dos meses de reporte, destacando-se a ARS Norte e a ARSLVT com alterações ao reporte de dezembro de 2012, bem como aos reportes de janeiro e fevereiro de 2013, efetuadas até agosto de 2013 e a ARS Centro com alterações ao reporte de março e abril de 2013 também até agosto de 2013.

Esta situação indicia que as entidades não encerram os meses⁶⁹ tal como se encontra estabelecido no n.º 1 do artigo 66.º do Decreto-Lei n.º 32/2012, de 13 de fevereiro⁷⁰ e no n.º 1 do artigo 59.º do Decreto-Lei n.º 36/2013, de 11 de março⁷¹, diplomas que estabelecem as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2012 e 2013 respetivamente.

Além disso, verificaram-se também situações em que o reporte dos pagamentos em atraso apresentava montantes negativos, tendo-se apurado que os mesmos se deviam a notas de crédito não abatidas aquando do pagamento das respetivas faturas.

⁶⁷ Verificação da conformidade legal e da regularidade financeira da despesa, controlo sobre os registos dos compromissos no sistema informático de apoio à execução orçamental e verificação sobre a emissão de um número de compromisso válido e sequencial que deverá constar na ordem de compra, nota de encomenda ou documento equivalente.

⁶⁸ Portaria n.º 432-C/2012, de 31 de dezembro, publicada na 1.ª Série do DR n.º 252, de 31 de dezembro.

⁶⁹ Esta é uma prática recorrente, detetada em anteriores auditorias e evidenciada em vários relatórios. Sobre esta matéria *Vd. Relatório do TC n.º 12/2012 – 2ª Secção (ponto 1.7 e ponto 10 do Volume I)*.

⁷⁰ Publicado na 1.ª série do DR n.º 31, de 13 de fevereiro de 2012.

⁷¹ Publicado na 1.ª série do DR n.º 49, de 11 de março de 2013.



Sobre esta matéria, a ARS Norte, em sede de contraditório, refere que “(...) a existência de notas de crédito por regularizar é motivada por 2 situações:

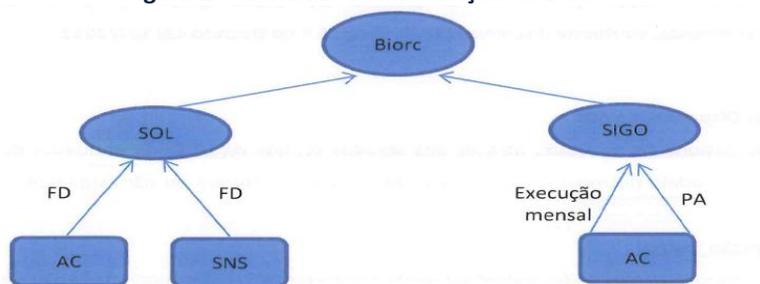
1. *Fornecedores que emitem este documento numa altura em que cessaram a relação comercial com a ARSN, ou seja, não existem faturas para efetuar a compensação do crédito. As diligências subsequentes para que os fornecedores regularizem as NC com recurso ao pagamento em meios monetários não têm surtido grande efeito.*
2. *Situações em contencioso em que nos processos constam faturas e notas de créditos.*

No decurso do ano de 2014 intensificou-se o controlo interno de forma a corrigir situações que se mantinham por regularizar em termos de registo contabilístico. Procedeu-se à notificação para a cobrança de valores em dívida de terceiros por cessação de prestação de serviços à ARS Norte, bem como irão ser solicitadas instruções ao Fiscal Único sobre os procedimentos futuros a adotar para as situações que se mantinham em aberto.”.

Já a ARSLVT, em sede de contraditório, alega que “(...) à altura da auditoria existiam um conjunto de notas de crédito por cobrar na contabilidade da ARSLVT. Os valores em causa surgiram do processo PERD, no qual foram pagas, com base no OE retificativo, faturas antigas, não tendo o processo contemplado a dedução das referidas notas de crédito.”. Acrescenta, ainda, que (...) as notas de crédito foram deduzidas a faturação posterior, não revelando, de todo, qualquer falha de controlo interno da gestão financeira. Em termos de procedimento, a contabilidade da ARSLVT efetua as deduções de notas de crédito dos seus fornecedores de imediato.”.

Para o controlo da LCPA a DGO recorre, essencialmente, aos seguintes sistemas de informação que se interligam conforme representado na figura seguinte:

Figura 2 – Sistemas de informação da DGO



Fonte: DGO.

No SIGO as entidades reportam a informação de execução orçamental, os passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso, enquanto nos serviços *online* da DGO (SOL) as entidades carregam o reporte dos fundos disponíveis. Por sua vez, o BIORC procede ao cruzamento da informação dos dois sistemas anteriores produzindo reportes que a DGO utiliza para proceder ao controlo previsto na LCPA. O processo de inserção de dados continua a ser manual, não existindo interfaces entre os sistemas de informação das entidades e os da DGO.



Sobre esta matéria, mantêm-se as observações efetuadas no Relatório de Auditoria n.º 12/2012 – 2.ª Secção⁷², do Tribunal de Contas, designadamente que *“O SIGO e o SIDC não se encontram articulados de modo a permitir uma integração automática dos dados constantes deste SI no SIGO tendo em vista a obtenção de informação fíavel e homogénea de execução orçamental.”*.

Pode-se assim concluir que o SIGO mantém os pontos fracos já identificados no Relatório n.º 21/2005 e no Relatório n.º 12/2012, ambos da 2.ª Secção do Tribunal de Contas, designadamente quanto à ausência de interligação entre este sistema e o SIDC, obrigando a que os dados tenham de ser tratados autonomamente e carregados manualmente, aumentando quer o grau de risco de ocorrência de erros quer a necessidade da afetação de maior número de recursos para o efeito.

Porém, o BIORC potencia a redução da ocorrência de erros, uma vez que procede ao cruzamento de informação entre os dois sistemas de informação da DGO.

No contraditório a DGO informa que *“(…) foi publicada a Circular n.º 137273 com instruções específicas sobre a informação do Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS) a enviar pelos serviços e fundos autónomos do setor público administrativo (…)”* e que *“Em cumprimento daquela Circular, ao longo dos anos de 2013/2014, estes serviços enviaram para o RIGORE Central os ficheiros (formato xml), exportados diretamente a partir dos softwares contabilísticos locais, com a informação orçamental e financeira, estando-se atualmente em fase de análise de quais as que se encontram em condições de serem dispensadas do registo manual de informação orçamental em páginas online do SIGO/SFA.”*

Refere ainda que *“no âmbito do controlo orçamental, a DGO disponibilizou às Entidades Coordenadoras (EC) dos Programas Orçamentais, no caso vertente à ACSS, as funcionalidades do BIORC-Business Intelligence do Orçamento, designadamente, informação no que respeita ao cumprimento da Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso (LCPA), o que potencia as capacidades de acompanhamento e de controlo pelas EC.”*.

8.2. Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Compete à ACSS, relativamente às entidades que integram o SNS, verificar o cumprimento do estabelecido no n.º 2 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho⁷⁴, ou seja, certificar-se que os compromissos assumidos por essas entidades não ultrapassam os fundos disponíveis⁷⁵.

⁷² Auditoria ao Controlo da Execução Orçamental e Atividade do Sistema de Controlo Interno do Ministério da Saúde.

⁷³ Segundo a DGO esta circular dá cumprimento ao previsto no n.º 10 do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 32/2012, de 13 de fevereiro, que estabelece a obrigatoriedade desta entidade disponibilizar durante o ano de 2012 a especificação técnica e informática para a receção da informação em POCMS das entidades do setor da saúde. Assim, na referida circular encontra-se definida a estrutura e as regras de preenchimento dos ficheiros a serem submetidos, mensalmente, à DGO.

⁷⁴ Tendo em conta o estabelecido na alínea c) do n.º 5 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

⁷⁵ Em relação às entidades do Ministério da Saúde (subsetor da administração central) de acordo com a alínea b) do n.º 5 do referido artigo, essa verificação é efetuada pela DGO. Contudo, dado que a ACSS é a Entidade Coordenadora do Programa Orçamental Saúde é esta entidade que efetua essa verificação em relação a todas as entidades do Ministério da Saúde, sem prejuízo das validações efetuadas pela DGO.



Para esse efeito, as entidades registam mensalmente, nos sistemas informáticos da DGO e da ACSS, a informação sobre fundos disponíveis, compromissos assumidos, saldo inicial das contas a pagar, movimento mensal e saldo das contas a pagar a transitar para o mês seguinte e pagamentos em atraso⁷⁶.

No que concerne ao reporte dos fundos disponíveis, se as entidades não tiverem pagamentos em atraso ficam isentas do dever de prestação de informação. Contudo, segundo informação da ACSS, todas as entidades estão a reportar mensalmente os fundos disponíveis, incluindo aquelas que apenas possuem receitas próprias⁷⁷.

Para que a ACSS possa efetuar a validação do reporte dos fundos disponíveis inserido nos serviços *online* da DGO, as entidades remetem mensalmente à ACSS, até ao dia 10, as tabelas previstas na circular n.º 29/2012/UOGF.

Embora as entidades remetam as referidas tabelas, na prática as validações efetuadas pela ACSS resumem-se ao seguinte:

Quadro 4 - Validação dos Fundos Disponíveis - ACSS

Formulário	✓ Verificação do formulário adotado, consoante exista ou não pagamentos em atraso.
Receita total prevista	✓ Confirmação de que as transferências do OE se encontram dentro do <i>Plafond</i> atribuído pela DGO ⁷⁸ .
Compromissos assumidos	✓ Análise das tabelas remetidas pelas entidades (essencialmente a Tabela 1 e 4) e pontualmente, do “Mapa 7.1- Controlo Orçamental – Despesa”. ✓ Verificação de que os compromissos assumidos constantes do reporte dos FD são iguais ou superiores aos da “Tabela 1” e da Tabela 4-A”.

Fonte: Elaboração própria.

Notas: Se os compromissos assumidos no reporte de FD for superior aos constantes da “Tabela 1”, a ACSS valida o reporte. Caso o montante dos compromissos assumidos inserido no reporte dos FD seja inferior ao reportado na “Tabela 1”, então a ACSS pede esclarecimentos à entidade.

Nos casos em que as entidades registam nos serviços *online* da DGO compromissos assumidos superiores à receita total prevista, o sistema não permite gravar essa informação, tendo a mesma que ser corrigida. O que não invalida que as entidades não venham a assumir mais compromissos do que os fundos que tinham disponíveis para o efeito à data do reporte⁷⁹.

⁷⁶ Em conformidade com o previsto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

⁷⁷ No que respeita às ARS, se estas entidades não tiverem pagamentos em atraso limitam-se a inserir e gravar a informação sobre fundos disponíveis nos serviços *online* da DGO. Se tiverem pagamentos em atraso, reportam a informação nos serviços *online* da DGO, gravam o ficheiro e submetem para validação da ACSS.

⁷⁸ De acordo com o previsto no n.º 4 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 36/2013, de 11 de março, que estabelece as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2013, mensalmente, nos primeiros dias do mês, a DGO comunica à ACSS o limite máximo a considerar na determinação dos fundos disponíveis a que respeitam as alíneas i) (dotação corrigida líquida de cativos) e ii) (transferências ou subsídios com origem no OE) da alínea f) do artigo 3.º da LCPA, para o programa orçamental Saúde.

⁷⁹ Conforme apurado pela DGO relativamente à ARS Algarve em dezembro de 2012, à ARSLVT em maio e julho de 2013 e à ARS Centro em novembro de 2013.



Contudo, no mês seguinte, a ACSS verifica se efetivamente a entidade assumiu compromissos superiores aos fundos que tinha disponíveis para aquele mês.

Nos casos em que a ACSS verifique que determinada entidade não inseriu corretamente as transferências com origem no Orçamento do Estado, relativas aos três meses seguintes, invalida o reporte, permitindo às entidades procederem à respetiva correção para posterior validação, atendendo aos prazos estabelecidos para esse efeito.

Relativamente à restante informação, nomeadamente a previsão de receita efetiva própria a cobrar nos três meses seguintes e os compromissos assumidos, a ACSS aceita a informação reportada pelas entidades sem a sujeitar a qualquer tipo de validação.

Dado o reduzido montante de receitas próprias face às transferências do OE, a ACSS não controla se as entidades do setor público administrativo que integram o SNS cumprem o estabelecido no artigo 8.º da LCPA, no caso de possuírem pagamentos em atraso⁸⁰.

Além da informação referida anteriormente, as entidades, até ao dia 12 de cada mês, através dos serviços *online* da ACSS, reportam a dívida vincenda e vencida (por antiguidade)⁸¹, através de um formulário com três secções, fornecedores externos, fornecedores do SNS e outros fornecedores do Estado⁸².

Com base nessa informação, a ACSS procede ao cálculo dos pagamentos em atraso, remetendo o ficheiro *Excel*, mensalmente à DGO contendo a informação desagregada em dívida total, dívida a fornecedores externos, dívida entre entidades do SNS, dívida a outras entidades públicas e pagamentos em atraso. Contudo, a ACSS não procede a qualquer tipo de cruzamento entre este ficheiro e a “Tabela 4-A” reportada mensalmente pelas entidades e que resulta diretamente do sistema de informação.

Dando cumprimento ao estabelecido no n.º 6 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, mensalmente, a ACSS informa o Secretário de Estado da Saúde (SES) sobre as entidades que assumiram compromissos em montante superior aos fundos disponíveis, para efeitos de eventual auditoria a cargo da Inspeção-Geral de Finanças ou da Inspeção-Geral das Atividades em Saúde.

Contudo, não existe evidência de que a ACSS tenha verificado se os compromissos assumidos pelas entidades do SNS cumpriam as condições previstas nos n.ºs 1 a 3 do art.º 7.º da LCPA.

A lista das entidades incumpridoras, relativamente aos serviços integrados e aos SFA do Ministério da Saúde é da responsabilidade da DGO, sendo que a ACSS só invalida o reporte se existir algum dos incumprimentos elencados nas circulares emitidas. Em relação às EPE,

⁸⁰ Quanto aos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde do setor empresarial do Estado, a ACSS controla os montantes dos adiantamentos estimados para a receita total prevista, mas não verifica se essas entidades estão a cumprir o estabelecido no artigo 8.º da LCPA na previsão de receitas próprias. Em relação à restante informação, nomeadamente compromissos assumidos, a ACSS aceita a informação reportada pelas entidades.

⁸¹ Essa informação não resulta diretamente do sistema de informação das entidades.

⁸² Pode-se obter a informação por entidade do SNS e por rubrica do classificador das receitas e despesas públicas. A ACSS visualiza os formulários no SIGEF e exporta essa informação para *Excel*, onde é tratada.



embora seja a DGO a publicar a referida lista, a responsabilidade pela informação nela contida é da ACSS.

Relativamente aos compromissos plurianuais, a ACSS solicita às entidades a informação de cabimento, a declaração de compromisso de honra de que a despesa irá ser cabimentada nos orçamentos dos exercícios futuros, bem como o pedido do encargo plurianual lançado no Sistema Central de Encargos Plurianuais (SCEP). Além disso, procede à validação da inscrição do encargo plurianual no SCEP.

Relativamente à interoperabilidade entre os sistemas de informação da ACSS e da DGO, verificou-se que a plataforma da DGO não permite exportar informação para o sistema da ACSS (SIGEF), disponibilizar os reportes dos FD do ano transato (2012)⁸³, nem produzir mapas através do *Discovery*, para efetivar o controlo, designadamente ao nível da execução orçamental.

Ainda no âmbito das suas atribuições, a ACSS emitiu circulares com as orientações sobre os procedimentos a adotar pelas entidades que integram o SNS, com vista à implementação da LCPA. Da análise das circulares divulgadas constatou-se existirem imprecisões e interpretações divergentes da lei, as quais foram já identificadas no Relatório n.º 16/2013 – 2.ª Secção⁸⁴, não tendo as mesmas sido objeto de revisão por parte da ACSS⁸⁵.

Tendo-se concluído no Relatório que *“Face ao que precede evidencia-se a necessidade de proceder à revisão das circulares emitidas tendentes à implementação efetiva da LCPA, de modo a garantir um correto apuramento dos fundos disponíveis.”*

Enquanto entidade sujeita ela própria ao cumprimento da LCPA verificou-se que a ACSS não assumiu os compromissos decorrentes dos contratos programa estabelecidos com as entidades públicas empresariais da saúde, pelo menos três meses antes da data prevista para o seu pagamento, conforme previsto no artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, não cumprindo, desta forma, a regra relativa à assunção de compromissos. Esse procedimento foi alterado no final de 2013, tendo a ACSS, no reporte de novembro assumido os compromissos respeitantes aos adiantamentos a efetuar às EPE em novembro e dezembro, no âmbito dos contratos programa⁸⁶.

Os contratos programa celebrados com as unidades de saúde do setor empresarial do Estado, da mesma forma que qualquer outro contrato, com duração limitada ao ano civil⁸⁷, deveriam ser cabimentados no início do ano pelo seu montante integral, montante que consta desses mesmos contratos.

⁸³ Não existe nenhum campo onde seja possível selecionar o ano que se pretende analisar.

⁸⁴ Auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS – 2011. Sobre esta matéria Vd. Volume II do Relatório n.º 16/2013 – Relatório dos consultores externos - *“Consultadoria no âmbito dos trabalhos conducentes ao acompanhamento da Auditoria orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde 2011”*.

⁸⁵ Vd. Anexo I.

⁸⁶ Vd. Anexo II e III.

⁸⁷ Apesar do Decreto-Lei n.º 244/2012, de 9 de novembro (que republicou o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro), referir, no seu artigo 12.º, que o pagamento dos atos e serviços dos hospitais E. P. E. pelo Estado é feito através de contratos programa plurianuais, anualmente são celebrados acordos modificativos que estabelecem a produção a realizar pelas entidades e o respetivo financiamento, não cabendo, por isso, no artigo 6.º da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, no que respeita ao regime dos compromissos plurianuais.



Para efeitos de determinação dos fundos disponíveis e respetiva execução orçamental, o compromisso deve ser assumido pelo menos três meses antes da data prevista para o pagamento, sendo este também o entendimento da DGO, quanto a despesas de carácter permanente, tais como os salários⁸⁸.

Esta situação foi alias referida pelo fiscal único no relatório de auditoria financeira ao exercício findo em 31 de março de 2012 onde considera que *“Apesar do contrato programa definir o montante limite anual a pagar às entidades, a ACSS, I.P. apenas compromete mensalmente o valor do adiantamento. Ao abrigo da Lei n.º 8/2012, de 21 de Fevereiro, consideramos que o valor deveria estar comprometido pelo menos a 3 meses, com as devidas consequências para efeito do cálculo dos fundos disponíveis e eventualmente, a necessidade de aferir a sua antecipação de correção orçamental de receitas.”*

Já no relatório de auditoria financeira ao exercício findo em 30 de junho de 2012 o fiscal único considera que *“A obrigatoriedade de aplicação desta Lei pode ser executada de diversas formas, mas julgamos acertado proceder à análise dos contratos (em particular) e avaliar corretamente se estarão abrangidos pelo n.º 1 ou pelo n.º 2 do artigo 8.º. No primeiro caso haverá necessidade de antecipação de fundos disponíveis que podem mostrar-se insuficientes para a cobertura dos contratos, uma vez que o seu valor anual nunca se concretiza a 100% dentro do ano económico, logo, parece-nos que a sua cobertura orçamental apenas considera a perspetiva de pagamentos a efetuar.”*

51

9. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

A maioria das entidades que integram o SNS utiliza o SIDC – Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade⁸⁹, encontrando-se implementada em 93% das entidades do SPA e em 66% das EPE⁹⁰.

Com a transferência de atribuições da ACSS para a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS, EPE⁹¹, no que respeita aos sistemas e tecnologias de informação e comunicação, esta entidade passou a ser responsável *“(…) pelo desenvolvimento, manutenção e operação de vários sistemas integrados de informação na área do sector da saúde.”*⁹² e a ACSS por *“Prover o Serviço Nacional de Saúde com os adequados sistemas de informação e comunicação e mecanismos de racionalização de compras, recorrendo para o efeito à SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE.”*⁹².

⁸⁸ Vd. Manual de procedimentos da LCPA, versão 3.0 de 26-02-2013.

⁸⁹ Em sede de contraditório a SPMS informa que *“(…) se encontra em fase de desenvolvimento uma nova aplicação de contabilidade, o Sistema de Informação Centralizado de Contabilidade (SICC), cujo objetivo é substituir o SIDC e que se encontra já em funcionamento em 19 (dezanove) entidades públicas empresariais da saúde (EPE), e o seu alargamento às Administrações Regionais de Saúde (ARS) encontra-se previsto para o segundo semestre de 2015.”*

⁹⁰ Em conformidade com a informação prestada pela SPMS, em 29 de outubro de 2013.

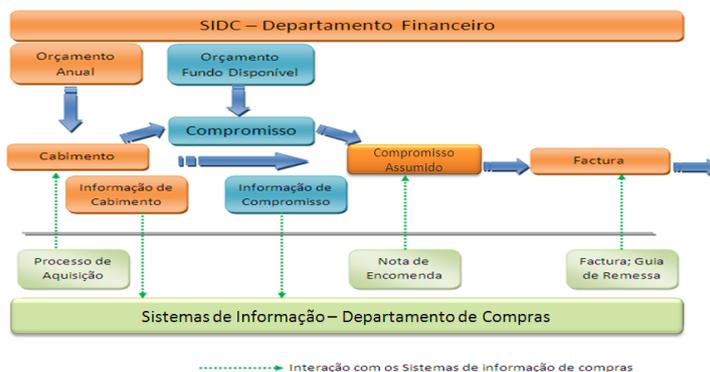
⁹¹ Criada em 2010, pelo Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março cujas atribuições iniciais recaem na *“(…) prestação de serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de compras e logística, financeiros e recursos humanos aos estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS), independentemente da sua natureza jurídica, bem como aos órgãos e serviços do Ministério da Saúde e a quaisquer outras entidades, quando executem atividades específicas da área da saúde.”*

⁹² Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro.



Nessa sequência e com a publicação da LCPA a SPMS implementou no SIDC, as funcionalidades necessárias ao cumprimento da referida lei.

Figura 3 – Funcionalidades do SIDC com vista à aplicação da LCPA



Fonte: SPMS, EPE.

Da análise efetuada à informação facultada pela SPMS bem como dos testes efetuados, no âmbito do trabalho desenvolvido junto da ARS Norte, ARS Centro, ARS Alentejo e da ARS Algarve, apresentam-se as seguintes observações relativamente ao SIDC⁹³:

Quadro 5 - Observações ao SIDC

PONTOS FORTES	PONTOS QUE CARECEM DE MELHORIA
Emissão de Notas Técnicas pela SPMS, EPE, com novas funcionalidades.	O Manual Técnico não contempla as novas funcionalidades do sistema, nomeadamente as implementadas no âmbito da LCPA (versão atual - 8.1 de 2010).
N.º de compromisso sequencial, gerado pelo sistema.	O sistema permite efetuar dois tipos de compromisso, para a mesma despesa, mas desfasados no tempo. Um com reflexo na “Tabela 1” (Determinação dos FD), designado de “CM” e outro, o compromisso assumido (CP), resultante de uma nota de encomenda ou documento equivalente com impacto no mapa de controlo orçamental.
Não permite assumir compromissos (CM) sem que haja fundos disponíveis para acomodar a respetiva despesa. ⁹⁴	O sistema continua a permitir que sejam registados cabimentos sem que exista dotação orçamental para o efeito.
O sistema permite o fecho dos meses.	O sistema permite assumir compromissos (CM) sem que para tal haja um registo de cabimento orçamental.
O sistema permite a utilização das contas 04 – Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, o que não está a ser potenciado pelas entidades, nomeadamente no registo dos encargos plurianuais e nos compromissos assumidos e não pagos que transitam de ano.	O registo do compromisso (CM) não produz qualquer efeito na contabilidade orçamental.

⁹³ A ARS de Lisboa e Vale do Tejo utiliza o sistema aplicacional ERP versão ECC 6.0.

⁹⁴ Este procedimento foi entretanto alterado em 2014. De acordo com a Circular Informativa n.º 16/2014/DFI/UOC/ACSS, a ACSS entendeu solicitar o fim do bloqueio para a assunção do compromisso após esgotados os fundos disponíveis, por ter constatado a utilização de vias alternativas por parte de algumas entidades para contornar esta funcionalidade da aplicação, uma vez que a LCPA prevê, expressamente, no n.º 1 do artigo 5.º que os dirigentes, gestores e responsáveis pela contabilidade não podem assumir compromissos que excedam os fundos disponíveis.



PONTOS FORTES

PONTOS QUE CARECEM DE MELHORIA

O sistema permite o registo do compromisso (CM) com data de lançamento anterior à data de criação do respetivo cabimento.

O sistema permite que o compromisso assumido ao nível da execução orçamental (conta 027) seja superior ao respetivo cabimento (conta 026) e ao compromisso (CM) refletido no “Mapa FD - Fundos Disponíveis”.

O sistema permite efetuar pagamentos (CE e AP) com data anterior à do registo do cabimento, compromisso e processamento da despesa.

A informação de compromisso⁹⁵ extraída em data posterior à emissão do compromisso não permite validar se existiam fundos disponíveis à data da sua emissão.

As faturas em receção e conferência são consideradas *contas a pagar* para efeitos da “Tabela 4-A”, e entram para o cálculo dos pagamentos em atraso.

O sistema não permite nos dados mestre do fornecedor associar mais do que um prazo de pagamento.

As notas de crédito só têm reflexo na contabilidade patrimonial, não estando refletidas na classe zero.

Não foi desenvolvido no sistema qualquer mecanismo que permita efetuar o encerramento das contas orçamentais tal como se encontra previsto no POCMS⁹⁶.

OUTPUTS DO SIDC

As listagens com as alterações a movimentos do ciclo da despesa, quando impressas, nem sempre refletem os sinais dos movimentos (-). Esta informação induz em erro na medida em que se subentende que todos os movimentos sem sinal são positivos, o que nem sempre é verdade.

Os extratos de movimento não permitem aferir o montante efetivo do cabimento ou compromisso nos casos em que existam correções.

Nem todas as validações efetuadas pelo sistema podem ser auditadas através dos extratos de movimentos das tabelas, essencialmente, na “Tabela 1” no que concerne aos fundos disponíveis por não integrarem, nem a receita efetiva cobrada, nem a receita prevista para os três meses seguintes.

Os reportes dos fundos disponíveis (Tabela 1) e dos pagamentos em atraso (Tabela 4-A) são carregados manualmente nos serviços *online* da DGO.

No “Mapa FD - Fundos Disponíveis” não existem colunas próprias para refletir as alterações previstas no artigo 172.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro. Com a introdução do n.º 4 do artigo 5.º do Decreto-Lei

⁹⁵ Reporte que deveria permitir, em data posterior, saber se à data da emissão do compromisso existiam fundos disponíveis para o efeito, uma vez que as entidades nem sempre imprimem a informação de compromisso aquando da sua emissão.

Sobre esta matéria, a SPMS em sede de contraditório, informa que esta situação já se encontra regularizada.

⁹⁶ Em sede de contraditório, a SPMS informa que “(...) este procedimento existe no SIDC, tendo de ser executado manualmente pelos utilizadores.”.



PONTOS FORTES

PONTOS QUE CARECEM DE MELHORIA

	<p>n.º 127/2012, de 21 de junho, para efeitos de determinados fundos disponíveis deixou de relevar o ano económico. Desta forma o referido mapa deveria integrar as verbas disponíveis para janeiro e fevereiro do ano seguinte.</p>
	<p>Os compromissos assumidos e não pagos em 2012 que transitaram para o ano de 2013 não foram refletidos no “Mapa FD - Fundos Disponíveis”, nem na “Tabela 1”. A “Tabela 1” não reflete expressamente os saldos transitados do ano anterior.</p>
	<p>O “Mapa FD - Fundos Disponíveis”, bem como a “Tabela 1” incluem no ano seguinte “saldos de fundos disponíveis” transitados do ano anterior.</p>
	<p>Os compromissos assumidos incluídos no “Mapa FD - Fundos Disponíveis” e na “Tabela 1” podem não ser coincidentes com os compromissos assumidos refletidos no mapa do controlo orçamental.</p>
	<p>O “Mapa FD - Fundos Disponíveis” e a “Tabela 1” não se encontram harmonizados com o reporte efetuado mensalmente à DGO.</p>
	<p>O mapa de pagamentos em atraso, bem como a “Tabela 4-A” têm incorreções ao nível da sua conceção, verificando-se que nem sempre o somatório dos montantes expressos nas várias contas coincide com o resultado final apresentado no mapa e na tabela.</p>
	<p>O mapa de pagamentos em atraso, bem como a “Tabela 4-A” extraída do SIDC apresenta incoerências ao nível da transposição de informação de um mês para o outro. O montante refletido no <i>stock</i> inicial nem sempre resulta do <i>stock</i> final do mês anterior.</p>
	<p>O mapa de pagamentos em atraso, bem como a “Tabela 4-A” consideram como passivo os compromissos (CM), movimentos que não têm qualquer reflexo quer ao nível da contabilidade orçamental quer da contabilidade patrimonial.</p>
	<p>A listagem de antiguidade de saldos não é útil, no que respeita à função que permite extrair informação com base nos dados mestre do fornecedor, dado que nem sempre o prazo convencionado por defeito corresponde ao prazo indicado na fatura.</p>
	<p>A operação de emissão da listagem de antiguidade de saldos é morosa.</p>

Salienta-se, ao nível da conceção do “Mapa FD – Fundos Disponíveis” e da “Tabela 1 – Fundos Disponíveis”, o seguinte:

- O campo destinado ao saldo transitado do ano anterior está a ser preenchido de forma automática com o “saldo de fundos disponíveis”, o que não se afigura correto, uma vez que não existe transição de “saldos de fundos disponíveis”.
- Naquele campo deveria, pois, constar o saldo transitado do ano anterior, previsto no n.º 3 do artigo 5-º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, cuja utilização tenha sido autorizada nos termos da legislação em vigor.



Foi estipulado no n.º 3 do artigo 150.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, que aprovou o OE para 2013, que os saldos dos serviços e fundos autónomos do SNS apurados na execução orçamental de 2012 transitariam automaticamente para o orçamento de 2013.

Nesse sentido, esses saldos foram excecionados da entrega na tesouraria do Estado por força do disposto na alínea d) do n.º 2 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 36/2013, de 11 de março⁹⁷, não deixando por isso, a sua aplicação em despesa, só poder ser efetuada através de créditos especiais e após autorização do Ministro das Finanças, de acordo com disposto no n.º 7 do mesmo artigo.

- O campo destinado aos compromissos assumidos, não inclui os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os assumidos no próprio ano.

Ao nível da conceção da “Tabela 4 – A (SPA’s): Passivo, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos”, destaca-se o seguinte:

55

- Na coluna do passivo são indicados os compromissos (CM) que contam para o apuramento dos fundos disponíveis, sendo que os mesmos não refletem as obrigações presentes da entidade provenientes de acontecimentos passados, cuja liquidação se espera que resulte num exfluxo de recursos da entidade que incorporam benefícios económicos⁹⁸. Estes compromissos não interferem com a contabilidade orçamental nem com a patrimonial, logo a informação ali apresentada não retrata, verdadeiramente, as obrigações constituídas.
- Na coluna dos pagamentos em atraso não foram contempladas as exceções previstas no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, nomeadamente, não são excluídos os pagamentos objeto de impugnação judicial, bem como as situações de impossibilidade de cumprimento por ato imputável ao credor.
- Na coluna dos compromissos assumidos (CP), não são contemplados os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os assumidos no próprio ano.
- Na coluna dos pagamentos, não são contemplados os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos no próprio ano.

Refira-se que estes mapas/ tabelas constituem a fonte para o reporte de informação, quer à DGO, quer à ACSS.

⁹⁷ Estabelece as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2013.

⁹⁸ Em conformidade com o estabelecido na alínea c) do artigo 3.º da LCPA.



Relativamente à ARSLVT, cabe salientar que esta entidade deixou de utilizar o SIDC, a partir de maio de 2013, por ter implementado o sistema ERP⁹⁹.

A fase de arranque deste sistema de informação teve início em novembro de 2011 com vista à sua implementação em janeiro de 2013. Contudo, as fases de teste e parametrização desenrolaram-se até agosto de 2013, ocorrendo a implementação plena deste sistema em 2014.

Na ARSLVT, este sistema integra e administra, em tempo real, a informação da contabilidade patrimonial e orçamental, do aprovisionamento e gestão de *stocks*, da gestão do imobilizado e faturação.

Este sistema tecnológico, não só integra a informação administrativa e financeira gerida por módulos, como através de interfaces integra, também, informação de áreas específicas geridas por outras aplicações, designadamente o RHV, conferência de faturas de farmácias e MCDT e SISO¹⁰⁰.

Quadro 6 - Observações ao ERP

PONTOS FORTES	PONTOS QUE CARECEM DE MELHORIA
O sistema não permite cabimentar se em determinada rubrica não houver dotação orçamental.	No cálculo da previsão da receita própria o sistema considera 3/12 do montante orçamentado, não tendo em conta as restrições impostas pela LCPA.
O número de compromisso é gerado sequencialmente pelo sistema.	No cálculo dos fundos disponíveis para a assunção de novos compromissos o sistema não considera os compromissos de anos anteriores.
Só é possível assumir compromissos se existir cabimento.	Nos casos em que não existe dotação orçamental o sistema cria compromissos para anos futuros (CAF).
O sistema não permite assumir compromissos sem que haja fundos disponíveis para acomodar a respetiva despesa.	Na determinação da receita própria é incluída a previsão dos meses anteriores, contribuindo esse montante para o apuramento dos FD ¹⁰¹ .
O sistema cabimenta e compromete os compromissos assumidos e não pagos transitados de anos anteriores.	
Os fundos encontram-se desdobrados por fontes de financiamento, permitindo ao utilizador saber se existem fundos disponíveis naquela fonte de financiamento.	
O sistema permite o fecho dos meses.	
O sistema permite a utilização das contas 04 – Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros.	
O sistema possibilita aos ACES o carregamento da sua informação diretamente na aplicação.	

OUTPUTS DO ERP

⁹⁹ Sistema integrado de gestão empresarial que permite a integração da informação por módulos, onde cada módulo corresponde a uma área específica da entidade/empresa, concorrendo para determinado processo.

¹⁰⁰ Sistema de Informação para a Saúde Oral.

¹⁰¹ Em sede de contraditório, a ARSLVT confirmou que "(...) a parametrização da ERP/SAP terá de ser melhorada neste ponto, melhoria que já foi solicitada à empresa implementadora, estando desenvolvida, (...), para que de imediato se transfira esse desenvolvimento para o sistema produtivo."



PONTOS FORTES

PONTOS QUE CARECEM DE MELHORIA

A “Tabela 4-A” é gerada diretamente pela aplicação na mesma data em que são geradas todas as restantes tabelas, servindo de suporte ao reporte à DGO.

Para efeitos de reporte à ACSS, a “Tabela 1”, produzida pelo sistema, não leva em conta a restrição prevista sobre a receita própria para as entidades com pagamentos em atraso (75% da média dos 2 últimos anos dos períodos homólogo), considerando a previsão da receita própria pela totalidade.

A informação de compromisso extraída do sistema não permite aferir se à data da assunção do compromisso existiam fundos disponíveis.

A “Tabela 4-A” considera como pagamentos em atraso as exceções previstas no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, nomeadamente, os pagamentos objeto de impugnação judicial, bem como as situações de impossibilidade de cumprimento por ato imputável ao credor¹⁰².

10. ADMINISTRAÇÕES REGIONAIS DE SAÚDE

As administrações regionais de saúde são institutos públicos integrados na administração indireta do Estado, dotadas de autonomia administrativa, financeira e património próprio, cuja missão é garantir à população da respetiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades e cumprir e fazer cumprir políticas e programas de saúde na sua área de intervenção¹⁰³.

Recursos financeiros

Ao longo do triénio 2011-2013 as transferências do Orçamento do Estado destinadas às ARS sofreram uma redução na ordem dos 9,8% (€ - 368,2 milhões).

Quadro 7 – Transferências do OE para as ARS – 2011 – 2013

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2011	2012	2013	Variação %		
				11/12	12/13	11/13
ARS NORTE	1.402.843.655,00	1.182.469.505,12	1.253.593.442,67	-15,71	6,01	-10,64
ARS CENTRO	664.440.241,45	572.359.914,12	535.517.900,00	-13,86	-6,44	-19,40
ARS LVT	1.365.678.855,00	1.318.576.272,95	1.353.418.885,00	-3,45	2,64	-0,90
ARS ALENTEJO	170.497.311,00	148.067.046,57	114.272.219,05	-13,16	-22,82	-32,98
ARS ALGARVE	162.158.723,00	138.324.464,00	140.626.438,32	-14,70	1,66	-13,28
Total	3.765.618.785,45	3.359.797.202,76	3.397.428.885,04	-10,78	1,12	-9,78

Fonte: Elaboração própria a partir do Mapa 7.2 - Controlo Orçamental – Receita.

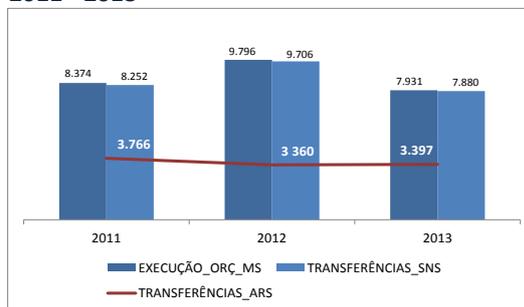
Nota: Em 2011 as ARS recebiam as transferências do OE via ACSS, registando esse montante na conta 06.03.07 - Transferências Correntes - Administração Central – Serviços e fundos autónomos. Com a alteração de procedimentos em 2012 as transferências do OE passam a estar evidenciadas na conta 06.03.01 – Transferências Correntes - Administração Central – Estado, ao qual acresce os montantes refletidos nas contas 06.03.05 - Transferências Correntes - Administração Central - Estado — Participação portuguesa em projetos cofinanciados, 10.03.01 – Transferências de Capital - Administração Central – Estado e 10.03.06 - Transferências de Capital - Administração Central - Estado — Participação portuguesa em projetos cofinanciados.

¹⁰² Em sede de contraditório, a ARSLVT informou que relativamente aos pagamentos objeto de impugnação judicial “A situação foi corrigida, criando-se para o efeito um tipo de documento próprio de processos judiciais que não conta para os pagamentos em atraso.”.

¹⁰³ Em conformidade com o estabelecido no Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro, (publicado na 1.ª Série do DR n.º 21 de 30 de janeiro), que reestrutura o modelo de funcionamento das ARS “(...) permitindo simplificar e eliminar, no contexto do Ministério e da reorganização nele operada, estruturas e hierarquias cujas competências podem ser exercidas dum modo mais eficiente.”.



Gráfico 2 – Evolução OE/ Transferências SNS/ ARS - 2011 - 2013



Fonte: Elaboração própria.

Relativamente ao peso das transferências para as ARS na estrutura das transferências do OE para o SNS verifica-se que assumem um peso de 46%, em 2011, 35%, em 2012 e 43%, em 2013.

Dívida acumulada

No triénio 2011-2013 a dívida acumulada pelas ARS sofreu uma redução na ordem dos 71,6%, atingindo, no final de 2013, os € 290,7 milhões.

58

Quadro 8 – Dívida agregada

Unidade: Euro

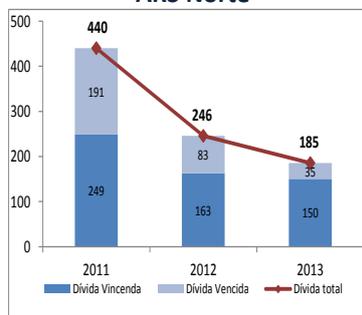
Tipo de Entidades	2011	2012	2013	Variação %		
				11/12	12/13	11/13
ARS NORTE	440.016.073,60	245.770.041,16	185.242.913,85	-44,15	-24,63	-57,90
ARS CENTRO	157.109.204,45	44.242.383,88	67.444.136,65	-71,84	52,44	-57,07
ARS LVT	376.987.640,44	167.637.168,29	1.599.182,43	-55,53	-99,05	-99,58
ARS ALENTEJO	22.276.273,43	9.072.472,34	18.897.469,78	-59,27	108,29	-15,17
ARS ALGARVE	26.886.311,19	17.843.308,19	17.563.199,57	-33,63	-1,57	-34,68
Total	1.023.275.503,11	484.565.373,86	290.746.902,28	-52,65	-40,00	-71,59

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pelas ARS.

Ao longo do triénio tanto a dívida vencida como a dívida vincenda apresentaram uma tendência de redução, passando a dívida vencida de € 546,9 milhões em 2011 para os € 69,7 milhões em 2013, com uma redução de 87,3%. Já a dívida vincenda passou de € 475,7 milhões em 2011 para os € 221,1 milhões em 2013, com uma descida de 53,5%¹⁰⁴.

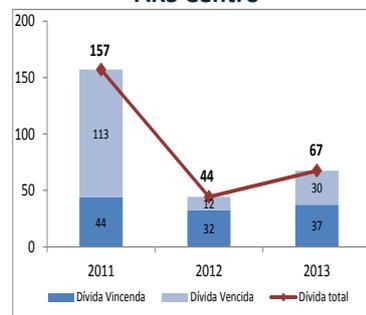
Nos gráficos seguintes apresenta-se a evolução da dívida por ARS ao longo do triénio, destacando-se a ARS Centro e a ARS Alentejo, cujas dívidas embora tenham descido em 2012, revelam uma tendência de subida em 2013.

Gráfico 3 – Evolução da Dívida – ARS Norte



Fonte: Elaboração própria.

Gráfico 4 – Evolução da Dívida – ARS Centro

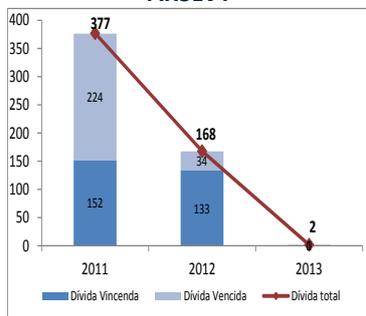


Fonte: Elaboração própria.

¹⁰⁴ Vd. Anexo IV.



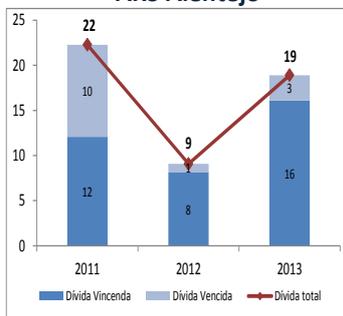
Gráfico 5 – Evolução da Dívida – ARSLVT



Fonte: Elaboração própria.

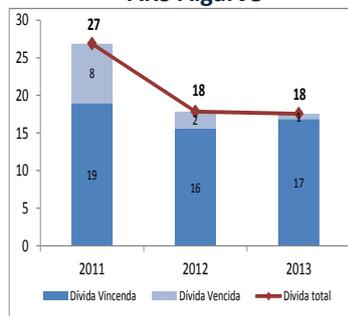
Nota: A dívida imputada aos ACES que em 2011 atingiu os € 642.034,78 e em 2012 os € 280.387,19 não foi desdobrada entre dívida vincenda e vencida.

Gráfico 6 – Evolução da Dívida – ARS Alentejo



Fonte: Elaboração própria

Gráfico 7 – Evolução da Dívida – ARS Algarve



Fonte: Elaboração própria

Para a redução de dívidas, em muito contribuiu o Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas (PERD), tendo beneficiado as ARS em € 439 milhões, nos anos de 2012 e de 2013¹⁰⁵.

Compromissos plurianuais

As responsabilidades constitucionais do Estado de prestar a todos os cidadãos cuidados de saúde implicam um volume de despesa anual de cerca de € 9,2 mil milhões¹⁰⁶, dos quais 4,4% (€ 401,1 milhões) são encargos com parcerias público-privadas.

No quadro seguinte evidenciam-se os compromissos contratuais assumidos para anos futuros¹⁰⁷ das administrações regionais de saúde, por referência a dezembro de 2013, que respeitam, na sua maioria, aos referidos encargos com parcerias público-privadas.

Quadro 9 – Evolução dos compromissos plurianuais

Unidade: Euro

Entidade	2014	2015	2016	Anos futuros	Total
ARS NORTE	179.457.666,15	167.929.632,29	138.631.414,84	534.556.279,68	1.020.574.992,96
ARS CENTRO	41.840.409,92	27.138.802,99	49.260,54	7.082,49	69.035.555,94
ARS LVT	260.677.448,55	254.594.653,90	233.018.018,00	1.602.701.758,00	2.350.991.878,45
ARS ALENTEJO	15.543.538,96	11.835.298,90	44.924,57	10.947,00	27.434.709,43
ARS ALGARVE	19.718.044,66	9.079.161,43	327.441,52	221.387,57	29.346.035,18
Total	517.237.108,24	470.577.549,51	372.071.059,47	2.137.497.454,74	3.497.383.171,96

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pelas ARS.

¹⁰⁵ Vd. Anexo V.

¹⁰⁶ Teve-se por referência o exercício de 2013. "O orçamento do Programa Saúde para o ano de 2013 totalizou 9.198.403 M.€, sendo a despesa corrente de 9.118.968 M.€ e a despesa de capital de 79.435 M.€.". Fonte: RC SNS 2013.

¹⁰⁷ Foram considerados os compromissos para o ano ou anos seguintes, ainda que na definição de compromissos plurianuais se refira que compromissos plurianuais são os que constituem obrigação de efetuar pagamentos em mais do que um ano económico.



Do total de compromissos plurianuais existentes a 31 de dezembro de 2013, 67% respeitam a compromissos da ARSLVT, 29% da ARS Norte, 2% da ARS Centro, e os restantes 2% da ARS Alentejo e da ARS Algarve.

Note-se que relativamente a estes compromissos não foram efetuados, no encerramento de contas de 2013, na vertente orçamental, quaisquer registos nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como se encontra previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro que aprovou o POCMS¹⁰⁸, indicando que nas contas destas entidades não se encontram registados € 3.497,4 milhões de compromissos assumidos de anos futuros.

Pagamentos em atraso

O Subsetor da Saúde, que inclui entidades do setor público administrativo e do setor empresarial do Estado, era o que representava um maior volume de pagamentos em atraso no final de 2011 (€ 1.991 milhões), cerca de 37,8% do total (€ 5.271 milhões)¹⁰⁹.

No final de 2013¹¹⁰ o subsetor da saúde apresentava pagamentos em atraso no total de € 847 milhões, cerca de 37,0% do total nacional (€ 2.287 milhões), dos quais € 825 milhões (97,4%) de unidades de saúde do setor empresarial do Estado, ou seja, uma diminuição de cerca de 57,5% face a 2011.

No conjunto das administrações regionais de saúde verificou-se uma redução dos pagamentos em atraso na ordem dos 47% em 2013 face a 2012, atingindo no final de 2013 os € 40,9 milhões, sendo 11% a fornecedores externos, 82% a entidades do SNS e 7% a outras entidades do Estado.

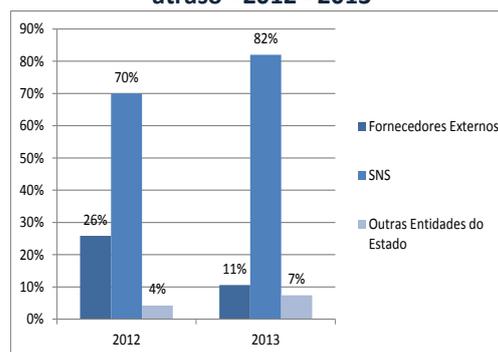
Quadro 10 – Pagamentos em atraso - 2012 - 2013

Unidade: Euro

Entidade	2012	2013	Δ %
ARS NORTE	41.278.071,08	27.797.011,89	-32,66
ARS CENTRO	9.639.834,76	12.045.232,63	24,95
ARS LVT	26.334.304,00	258.876,33	-99,02
ARS ALENTEJO	102.797,88	709.551,45	590,24
ARS ALGARVE	92.429,15	75.088,88	-18,76
Total	77.447.436,87	40.885.761,18	-47,21

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pelas ARS.

Gráfico 8 – Variação % dos Pagamentos em atraso - 2012 - 2013



Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pelas ARS.

Porém, verifica-se um aumento dos pagamentos em atraso em 2013 face a 2012 na ARS Centro que atinge quase 25% e na ARS Alentejo que atinge 590%, passando no caso da

¹⁰⁸ Publicada na I Série-B, do DR n.º 225, de 28 de setembro de 2000.

¹⁰⁹ Fonte: Comissão Europeia. Table 2.2 – Stock of arrears - The Economic Adjustment Programme for Portugal 2011-2014. Dados a novembro de 2011.

¹¹⁰ Fonte: Comissão Europeia. Table 2.2 – Stock of arrears - The Economic Adjustment Programme for Portugal 2011-2014. Dados a novembro de 2013.



primeira entidade de € 9,6 milhões para € 12 milhões e no caso da segunda entidade de € 102,8 mil para € 709,6 mil.

Nestas circunstâncias, conclui-se que estas ARS não cumpriram o estabelecido no artigo 7.º da LCPA, segundo o qual a execução orçamental não pode conduzir, em qualquer momento, a um aumento dos pagamentos em atraso.

Note-se, porém, que em 2013 estas ARS não puderam contar com o excedente de tesouraria transitado de 2012, uma vez que a aplicação em despesa ficou condicionada ao cumprimento da regra do equilíbrio.

Com efeito, no âmbito da 11.ª Avaliação do Programa de Assistência Financeira a Portugal foi assumido o compromisso de não aumentar os pagamentos em atraso no setor da Saúde em 2014, tendo para esse efeito, sido desenhados planos de reequilíbrio financeiro com os hospitais em pior situação económico-financeira, estimando-se uma necessidade adicional de € 300 milhões para o setor da saúde estancar o aumento de pagamentos em atraso.¹¹¹

61

Essa verba foi conseguida através da transição para a ACSS dos saldos de gerência dos Serviços e Fundos Autónomos do SNS e da transição de parte do saldo do INFARMED, tal como se encontra determinado no n.º 2 do artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 52/2014, de 7 de abril, conjugado com o n.º 3 do artigo 148.º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro.

Nesta sequência e, de modo a contribuir para estancar os pagamentos em atraso no SNS, as ARS transitaram os seus saldos de gerência para a ACSS, cabendo à ARS Centro a devolução de € 7,5 milhões e à ARS Alentejo a devolução de € 41,3 milhões.

Relativamente à ARS Alentejo, o saldo transitado para a ACSS seria mais do que suficiente para que esta entidade não tivesse pagamentos em atraso e cumprisse o artigo 7.º da LCPA. Já quanto à ARS Centro, mesmo que tivesse sido autorizada a utilização da totalidade da verba transferida para a ACSS, ainda assim esta entidade teria pagamentos em atraso na ordem dos € 4,6 milhões.

Refira-se que a ARS Centro, em 31 de dezembro de 2013, apresentava pagamentos em atraso aos fornecedores externos na ordem dos € 911,9 mil, às entidades do SNS de € 9,1 milhões e a outras entidades do Estado de € 2 milhões. A ARS Alentejo, nessa mesma data, apresentava pagamentos em atraso aos fornecedores externos na ordem dos € 3,1 mil e às entidades do SNS de € 706,5 mil.

Prazos médios de pagamento

No que respeita aos prazos médios de pagamento (PMP), apurados pela ACSS, no âmbito do *Programa Pagar a Tempo e Horas*¹¹², cujo objetivo é a monitorização das dívidas a fornecedores de bens e serviços e dos respetivos prazos médios de pagamentos, verifica-se uma evolução positiva desses prazos, passando de 67 dias em 2011 para os 38 dias em 2013.

¹¹¹ Memorando do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, de 20 de junho de 2014.

¹¹² Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2008, publicada na 1.ª Série do DR n.º 38, de 22 de fevereiro.



Quadro 11 – Prazos médios de pagamento

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	PMP_2011			PMP_2012			PMP_2013		
	Objetivo	PMP Atingido	Grau Cumprimento	Objetivo	PMP Atingido	Grau Cumprimento	Objetivo	PMP Atingido	Grau Cumprimento
ARS NORTE	51 <= PMP < 58	101	Não Cumpriu	76 <= PMP < 87	76	Cumpriu	58 <= PMP < 66	61	Cumpriu
ARS CENTRO	70 <= PMP < 80	39	Superou	30 <= PMP < 40	49	Não Cumpriu	37 <= PMP < 42	40	Cumpriu
ARS LVT	44 <= PMP < 50	83	Não Cumpriu	63 <= PMP < 71	81	Não Cumpriu	61 <= PMP < 69	22	Superou
ARS ALENTEJO	30 <= PMP < 40	46	Não Cumpriu	35 <= PMP < 40	55	Não Cumpriu	42 <= PMP < 48	34	Superou
ARS ALGARVE	30 <= PMP < 40	67	Não Cumpriu	52 <= PMP < 58	70	Não Cumpriu	53 <= PMP < 60	33	Superou
	Média	67		Média	66		Média	38	

Fonte: ACSS.

Nota: O montante da dívida a fornecedores externos que serviu de base ao cálculo dos PMP não coincide com a evidenciada para cada ARS nos quadros apresentados no presente relatório.

Em 2011, apenas a ARS Centro cumpriu os objetivos estabelecidos, tendo até os superado, atingindo os 39 dias de prazo médio de pagamentos. Em 2012 apenas a ARS Norte cumpriu os objetivos estabelecidos, atingindo os 76 dias. Já em 2013 todas as ARS cumpriram os objetivos estabelecidos para esse ano, tendo, inclusive, sido superados os objetivos estabelecidos para a ARSLVT, a ARS Alentejo e a ARS Algarve, situando-se entre os 61 dias da ARS Norte e os 22 dias da ARSLVT.

62

Convenções internacionais

No quadro da cooperação internacional a que Portugal se encontra vinculado, quer por regulamentos comunitários, quer por outros instrumentos internacionais de coordenação de legislação de segurança social é proporcionado aos cidadãos de outros Estados-membros da União Europeia, do Espaço Económico Europeu e Suíça e aos cidadãos de países com os quais haja acordo bilateral de segurança social, o direito aos cuidados de saúde prestados na rede oficial de saúde mediante a apresentação do Cartão Europeu de Seguro de Doença (CESD) ou de outro documento que ateste o direito à saúde no país de estada¹¹³.

O Despacho conjunto n.º 315/97, dos Ministérios da Saúde e da Solidariedade e Segurança Social, de 28 de agosto¹¹⁴, veio determinar os circuitos administrativos a observar pelas diferentes entidades envolvidas no processo, devendo as instituições e serviços integrados no SNS debitar os cuidados de saúde às ARS e emitir as correspondentes faturas relativas aos montantes correspondentes às prestações de cuidados de saúde prestados. Por sua vez, as ARS conferem as referidas faturas e elaboram listagem das despesas, por instituição ou serviços prestadores de cuidados de saúde, devendo ainda executar as operações necessárias à emissão das faturas ou das relações individuais de despesas efetivas, enviando à ACSS, um resumo das mesmas.

Contudo, verificou-se ter havido alteração da regulamentação comunitária, nomeadamente, a substituição dos Regulamentos n.ºs 1408/71 e 574/72, que estiveram na origem do Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, que se mantém em vigor, verificando-se a desadequação do mesmo face à presente realidade.

¹¹³ Vd. Regulamento (CE) N.º 883/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de Abril de 2004, e Regulamento (CE) N.º 987/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de Setembro de 2009, que substituem os Regulamentos n.ºs 1408/71 e 574/72, respetivamente.

¹¹⁴ Publicado na II Série do DR n.º 221, de 24 de setembro.



Neste âmbito, foi informado por parte do Ministério da Saúde, em sede de contraditório, que *“Tendo como objetivo a apresentação da faturação diretamente pelas unidades de saúde à ACSS, encontra-se em preparação um novo despacho que irá substituir o Despacho Conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, que regula esta matéria.”*¹¹⁵.

Atualmente encontra-se a cargo das ARS a validação da faturação emitida pelas unidades prestadoras de cuidados de saúde do SNS¹¹⁶ e a emissão de documentos padronizados¹¹⁷ a remeter à ACSS, procedendo este instituto, por seu turno, à validação dessa documentação e ao envio para os países destinatários. A ACSS procede ainda ao controlo dos pagamentos efetuados e à transferência de verbas para as ARS, que efetuam o pagamento às entidades do SNS pelos serviços por estas prestados.

A informação prestada por parte do Ministério da Saúde, em sede de contraditório, alude aos trabalhos em curso para o desenvolvimento de uma plataforma que permita a receção da faturação diretamente na ACSS.

Mais informou que, *“Atualmente são as ARS que recebem a faturação e procedem à introdução manual num sistema de faturação de migrantes. Posteriormente consolidam a faturação semestral e remetem à ACSS, que enquanto Organismo de Ligação para a vertente da doença, detém a responsabilidade de apresentar os respetivos créditos aos Estados Membros devedores.”*

O reflexo contabilístico de toda esta operação é o seguinte:

Quadro 12 – Reflexo contabilístico – Convenções Internacionais

Observações	Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde	ARS	ACSS
1. Faturação dos serviços prestados	Débito – 21XX Crédito - 7611 ¹¹⁸	s/ registo	-
2. Faturação emitida a países terceiros pelas ARS	-	s/ registo	Débito – 2119 Crédito - 712291
3. Estimativa de montantes a receber de países terceiros	-	s/ registo	Débito – 27199 Crédito - 712291
4. Reconhecimento da obrigação p/ com a ARS	-	-	Débito – 63135 Crédito – 26889
5. Estimativa da obrigação a reconhecer p/ com a ARS	-	-	Débito – 63135 Crédito – 2739
6. Pagamento do país terceiro	-	-	Débito – 1712 Crédito – 2119
7. Transferência para a ARS	-	Débito – 17421 Crédito – 7421	Débito – 163135 Crédito – 26889
8. Reconhecimento da dívida ao hospital	-	Débito – 63111 Crédito – 2688	-
9. Pagamento ao Hospital	Débito – 176 Crédito – 21XX	Débito – 2688 Crédito – 163	-

Fonte: Elaboração própria.

Notas: Considerou-se apenas contas do próprio ano não invalidando que sejam efetuados registos em contas de anos anteriores.

¹¹⁵ Esta informação foi também prestada pela ACSS em sede de contraditório.

¹¹⁶ Hospitais, centros hospitalares, unidades locais de saúde do SNS, bem como as unidades de saúde familiares e restantes unidades de saúde na dependência das ARS.

¹¹⁷ Modelo E 125 (fatura internacional).

¹¹⁸ *Vd.* Circular Normativa da ACSS n.º 42/2012/UOC, de 10/12/2012.



O Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, determina que a transferência para as ARS seja feita a título de subsídio extraordinário, salientando-se, no entanto, que o pagamento às EPE pelos cuidados de saúde por elas prestados a cidadãos de outros Estados-membros da União Europeia, do Espaço Económico Europeu e Suíça e aos cidadãos de países com os quais haja acordo bilateral de segurança social estrangeiros, não têm caráter extraordinário, tratando-se de uma prática corrente, a prestação de cuidados de saúde no âmbito da atividade dessas entidades, bem como os respetivos pagamentos por parte das ARS.

Mais se salienta que, apesar de se tratar de uma prática corrente e, o referido despacho determinar que as instituições e serviços integrados no SNS devem debitar os cuidados de saúde às ARS, a verdade é que estes encargos não decorrem da prossecução das atribuições das ARS¹¹⁹. Na prática, estes institutos só reconhecem a obrigação perante os hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde entidades, quando recebem a transferência da ACSS, a título de subsídio à exploração¹²⁰.

Do mesmo modo, as administrações regionais de saúde só reconhecem os direitos relativos aos serviços prestados nos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) quando a ACSS procede à transferência das respetivas verbas.

64

Em sede de contraditório, a ARSLVT refere que *“(...) as ARS’s desempenham apenas um papel de agregador de faturação emitida pelos serviços de saúde, facilitando a sua compactação e submissão à ACSS (...) com a informatização deste processo, as ARS’s ao nível dos fluxos de Portugal Credor, apenas devem intervir enquanto Entidades prestadoras de cuidados de saúde (geradoras de proveitos) a Segurados Estrangeiros, faturando, por esta via, os serviços prestados e colocando os formulários E 125 na ACSS para submissão ao organismo estrangeiro competente responsável pelo pagamento.”*

Por sua vez, a ACSS reconhece o direito sobre países terceiros, refletindo-o na conta “712291 – Outras Prestações de serviço/Convenções internacionais”, como se fosse esta entidade a prestadora dos cuidados de saúde, o que também não se afigura correto. Já quanto à suposta obrigação perante as ARS, esta só é reconhecida em sede de encerramento de contas, ou quando a ACSS proceda a transferências para estas entidades.

A ARSLVT, em sede de contraditório refere que *“(...) por diversas vezes as ARS’s suscitaram junto da ACSS e da própria DGS a necessidade de implementação de um processo administrativo adequado à realidade, designadamente, destacando os fluxos administrativos, financeiros, de responsabilidade pela assunção dos custos e dos proveitos.”*

Os procedimentos descritos, com o reflexo contabilístico evidenciado no Quadro 12, causam constrangimentos ao longo do processo, nomeadamente, ao nível da consolidação de contas do SNS/ Ministério da Saúde, por não permitirem a anulação das relações entre entidades dentro do perímetro de consolidação¹²¹.

¹¹⁹ Vd. artigo 3.º e 9.º do Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro.

¹²⁰ Embora o Despacho n.º 315/97, de 28 de agosto refira que se trata de um subsídio extraordinário.

¹²¹ Vd. Relatório n.º 16/2011- 2ª Secção sobre a Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009, nomeadamente o ponto 8.5.4. Levantamento das operações de consolidação de contas.



Embora as ARS não registem na sua contabilidade os serviços prestados pelas entidades prestadoras de cuidados de saúde do SNS, possuem um controlo da faturação que emitem aos diversos países e que remetem à ACSS, sendo que em 2012 e 2013 a situação era a seguinte:

Quadro 13 – Montantes p/ regularizar – Convenções Internacionais

Unidade: Euro

Entidade	ACSS		ARS		DIFERENÇA (ACSS-ARS)	
	31/12/2012	31/12/2013	31/12/2012	31/12/2013	31/12/2012	31/12/2013
ARS NORTE	32.100.925,06	24.445.810,06	20.362.948,61	28.561.125,52	11.737.976,45	-4.115.315,46
ARS CENTRO	11.213.838,61	9.961.620,82	35.428.491,97	45.477.119,61	-24.214.653,36	-35.515.498,79
ARS LVT	8.333.111,66	3.923.975,03	8.541.804,56	11.088.193,41	-208.692,90	-7.164.218,38
ARS ALENTEJO	251.251,30	48.478,36	577.302,60	741.650,68	-326.051,30	-693.172,32
ARS ALGARVE	2.837.230,74	701.866,53	3.606.444,23	3.108.071,02	-769.213,49	-2.406.204,49
Total	54.736.357,37	39.081.750,80	68.516.991,97	88.976.160,24	-13.780.634,60	-49.894.409,44

Fonte: Elaboração própria a partir de informação remetida pela ACSS e pelas cinco ARS.

Da análise do quadro verifica-se que existe um desfasamento entre a faturação que as ARS consideram por regularizar aos hospitais, centros hospitalares, unidades locais de saúde do SNS, bem como aos ACES e a considerada pela ACSS.

De acordo com a informação prestada pela ACSS, a dívida às ARS no final de 2012 era de € 54,7 milhões, porém, nas suas contas foi assumida uma dívida de € 60,8 milhões, ainda assim aquém do comunicado pelas ARS de € 68,5 milhões.

Já no que respeita a 2013, a dívida às ARS era de € 39,1 milhões, tendo a ACSS refletido nas suas contas € 45,1 milhões, mais € 23 milhões de acréscimos de custos, perfazendo um total de € 68,1 milhões. Ainda assim, este último montante, quando comparado com o comunicado pelas ARS, de € 89 milhões, conduz a um diferencial de € 20,9 milhões.

Ainda em 2013, a ACSS transferiu diretamente para as EPE do SNS o montante de € 13,4 milhões¹²², sem que as referidas verbas tenham passado pelo controlo das ARS, tal como se encontra previsto no Despacho n.º 315/97, 28 de agosto. Procedimento que pode, eventualmente, justificar parte das divergências apuradas.

Em sede de contraditório, a ARSLVT refere que *“(…) a partir do momento em que a ACSS começou a entregar o dinheiro diretamente aos CH e Hospitais este controlo extra-contabilístico ficou francamente prejudicado.”*.

Refira-se que as ARS não receberam qualquer verba relativamente aos serviços prestados pelos ACES cuja faturação, no final de 2013, sem a ARSLVT, ascendia a € 20,8 milhões¹²³.

No âmbito da aplicação da LCPA verifica-se que, nem as ARS estão a assumir os compromissos decorrentes da faturação emitida pelos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde, nem a ACSS reconhece os compromissos assumidos para com as ARS¹²⁴. O mesmo se

¹²² Cfr. Despachos do SES n.ºs 754/2013 e 775/2013, de 9 e de 26 de novembro, respetivamente.

¹²³ O resumo apresentado pela ARSLVT não contemplava o desdobraimento por entidade.

¹²⁴ A ACSS apenas reconhece as obrigações para com as ARS no fecho de contas nos lançamentos de especialização.



conclui relativamente às dívidas resultantes desta operação e eventuais pagamentos em atraso.

Pese embora o Despacho conjunto n.º 9315/97, de 28 de agosto, referir que as instituições e serviços integrados no SNS devem debitar os cuidados de saúde às ARS, na prática, tanto estas entidades como a ACSS são meros intermediários¹²⁵ entre os efetivos prestadores de cuidados de saúde e as entidades responsáveis pelo pagamento desses serviços, pelo que as transferências entre estas duas entidades, não deixam de ser meras operações de tesouraria, como aliás é referido pelo ROC da ACSS¹²⁶, no que respeita a esta entidade, designadamente que *“Sendo a ACSS meramente um intermediário relativamente aos valores recebidos, uma vez que estes devem ser transferidos para as ARS, sugerimos que o movimento passe a ser registado como operação de tesouraria, de forma a não empolar as demonstrações financeiras.”*.

Sobre este assunto a ARSLVT, em sede de contraditório, refere que *“(…) o cidadão segurado de um Estado Membro vai a um serviço de urgência de um Centro Hospitalar, recebe o tratamento necessário, gerando, por esta via, um custo a pagar pelo organismo onde faz descontos (normalmente no seu país de origem) e que é responsável financeiramente pelo pagamento e um proveito para o CH que efetuou o serviço.*

66

À exceção daquelas duas Entidades - CH (proveito) Organismo Estrangeiro do Segurado (custo), todos os organismos que intervêm neste processo, fazem-no sob ponto de vista administrativo, não sendo os mesmos responsáveis pelos custos - ACES, ARS's, a própria ACSS e o organismo de ligação estrangeiro.”

Considerando todos os constrangimentos referidos e por analogia com os procedimentos instituídos relativamente aos serviços prestados a cidadãos portugueses fora do território nacional, cujo processo é desenvolvido pela ACSS, entende-se que deve ser esta entidade a centralizar todo o processo evitando a duplicação de procedimentos e registos contabilísticos, bem como atrasos nas transferências de verbas às entidades que efetivamente prestaram os cuidados de saúde¹²⁷.

¹²⁵ Note-se, porém, que as ARS conferem a faturação remetida pelos hospitais, centros hospitalares e ULS, conferem os serviços prestados nos ACES, compilam a informação, elaboram faturas por utente e elaboram de mapas resumo por entidade e por país.

¹²⁶ Vd. Relatório de Auditoria Financeira ao exercício findo em 31 de dezembro de 2012.

¹²⁷ A ARS Alentejo recebeu uma transferência em 25-03-2010, cujo pagamento às respetivas entidades apenas ocorreu em 26-10-2012.



Testes realizados

Do exame e dos testes realizados junto das cinco administrações regionais de saúde concluiu-se:

- a) No que respeita à determinação dos fundos disponíveis:

Quadro 14 – Observações à determinação dos fundos disponíveis

Observações	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
Não existem procedimentos uniformes quanto ao enquadramento da receita nas várias linhas que integram o “Mapa FD - Fundos Disponíveis”.	X	X	X	X	X
São refletidos na linha dos saldos transitados do ano anterior, “saldo de fundos disponíveis”.	X	X	X	X	X
São assumidos compromissos sem que haja um registo de cabimento prévio.	X	X		X	
Foram celebrados contratos sem confirmação da existência de fundos disponíveis.	X	X	X	X	X
Foram assumidos compromissos (CM) com data de lançamento anterior à data de criação do respetivo cabimento.	X				
Foram efetuados pagamentos (CE e AP) com data anterior à do registo do cabimento, do compromisso e do processamento da despesa.		X			
Pelo extrato de movimentos da “Tabela 1” não é possível auditar o processo de determinação dos fundos disponíveis, dado que não inclui toda a informação necessária à construção do reporte, nomeadamente a componente de receita.	X	X	n. a.	X	X
Por comparação entre os montantes refletidos nos extratos de movimento da “Tabela 1” e os reportes mensais dos fundos disponíveis inseridos nos serviços <i>online</i> da DGO, ao nível dos compromissos assumidos e pagamentos efetuados, verificou-se que foram feitos registos após a data de cada um dos reportes, prejudicando desta forma a estabilidade da informação.	X	X	n. a.	X	X
Os montantes finais retirados do extrato da “Tabela 1”, ao nível dos compromissos assumidos e dos pagamentos efetuados, não coincidem com os montantes expressos no “Mapa 7.1 - Controlo Orçamental – Despesa” para o mesmo período de reporte (Ano de 2013).	X	X	n. a.	X	X

67

- b) No que respeita ao apuramento dos passivos, contas a pagar, pagamentos em atraso, compromissos e pagamentos:

Quadro 15 – Observações ao apuramento dos pagamentos em atraso

Observações	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
O mapa de pagamentos em atraso, bem como a “Tabela 4-A” extraídos do sistema de informação apresentam incorreções ao nível da sua conceção, verificando-se que nem sempre o somatório dos montantes expressos nas várias contas coincide com o resultado final apresentado no mapa e na tabela.	X	X	-	X	X
A “Tabela 4-A” extraída do sistema de informação apresenta incoerências ao nível da transposição de informação de um mês para o outro. O montante refletido no <i>stock</i> inicial nem sempre resulta do <i>stock</i> final do mês anterior.	X	X	-	X	X
A “Tabela 4-A” extraída do sistema de informação apresenta na coluna dos passivos montantes com o sinal negativos.	X		-	X	



Observações	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
Não foi possível auditar a informação mensal reportada na “Tabela 4-A” porque a entidade não produziu ficheiros mensais com os respetivos extratos de movimentos.	X	X	X	X	X
O montante dos passivos e contas a pagar refletido no extrato de movimentos da “Tabela 4-A” final não coincide com o refletido no balancete do razão geral e balanço a 31 de dezembro.	X	X	X	X	X
O montante dos compromissos assumidos e dos pagamentos refletidos no extrato de movimentos da “Tabela 4-A” final não coincide com os montantes refletidos no “Mapa 7.1 - Controlo Orçamental – Despesa” (Conta de Gerência).	X	X	X	X	X

c) No que respeita à fiabilidade dos reportes remetidos à ACSS e DGO:

Quadro 16 – Observações ao reporte dos fundos disponíveis

Observações	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
Os compromissos registados para a determinação dos fundos disponíveis não têm reflexo ao nível da execução orçamental.	X	X	-	X	X
Os compromissos assumidos e não pagos em 2012 que transitaram para 2013 não foram refletidos no reporte.	X	X	X	X	X
São reportados “saldos de fundos disponíveis”, acumulando aos fundos disponíveis do ano.				X	
A informação que suporta o controlo efetuado pela ACSS não coincide com a informação constante do reporte dos fundos disponíveis à DGO o que indicia que os reporte das tabelas previstas na circular da ACSS são extraídas em data posterior à determinação dos fundos disponíveis e respetivo carregamento nos serviços <i>online</i> da DGO.	X	X	X	X	X

68

Quadro 17 – Observações ao reporte dos pagamentos em atraso

Observações	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
Não existe a garantia de que o reporte mensal à DGO seja fiável, pois a informação gerada sobre passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso assenta na “Tabela 4-A”.	X	X	n. a.	X	X
O extrato final de movimentos da “Tabela 4-A” não reflete a informação constante do balancete do razão geral, ao nível dos passivos e contas a pagar.	X	X	X	X	X
Os pagamentos em atraso incluem situações objeto de impugnação judicial, bem como de impossibilidade de cumprimento por ato imputável ao credor.	X	X	X	X	X
Os pagamentos finais refletidos na “Tabela 4-A” não coincidem com os pagamentos finais refletidos na “Tabela 1 – Fundos disponíveis” e no “Mapa 7.1 – Controlo Orçamental – Despesa”.	X	X		X	X
Por não estar a ser utilizada a funcionalidade para correção de movimentos desenvolvida no sistema de informação, estando os respetivos movimentos a serem efetuados por operações diversas, leva a que existam divergências entre os montantes dos vários mapas e conseqüente distorção do reporte.	X		n. a.	X	
Os compromissos assumidos refletidos no “Mapa 7.1 – Controlo Orçamental – Despesa”, não coincidem com os evidenciados na “Tabela 4-A”, nomeadamente, porque o sistema não afeta as notas de crédito à orçamental.	X	X		X	X



Observações	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
Não se encontra evidenciado na “Tabela 4-A”, na coluna dos compromissos assumidos, os débitos de fornecedores, os compromissos assumidos no próprio ano relativos a faturas de anos anteriores e os compromissos relativos a faturas de anos anteriores.	X	X		X	X
Os pagamentos respeitantes a faturas de anos anteriores não se encontram refletidos na coluna dos pagamentos da “Tabela 4-A”.	X	X		X	X

Quadro 18 – Reporte da dívida vincenda, vencida e pagamentos em atraso

Observações	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
O reporte efetuado não resulta diretamente do sistema de informação, sendo os dados tratados em Excel.	X	X	X	X	X
As dívidas reportadas não coincidem com as dívidas refletidas na “Tabela 4-A”, na coluna contas a pagar.	X	X	X	X	X
Os pagamentos em atraso reportados não coincidem com os pagamentos em atraso refletidos na “Tabela 4-A”.	X	X	X	X	X

69

10.1. Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

Com a extinção das sub-regiões de saúde, os processos foram centralizados na Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., o que gerou um aumento do fluxo de informação a introduzir no SIDC, para o qual a aplicação não se encontrava preparada. Não tendo sido dada resposta para esse problema, a ARS Norte optou por criar três bases de dados que são agregadas mensalmente¹²⁸, sendo os reportes a remeter à DGO e à ACSS tratados previamente em *Excel*.

Das verificações efetuadas junto da ARS Norte, resultam as seguintes observações:

Reporte dos fundos disponíveis

Analisados os reportes de 2012 verificou-se que:

- Foram consideradas incorretamente, na receita efetiva própria cobrada, as verbas recebidas no âmbito do Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas¹²⁹ no total de € 104.714.892,24, influenciando o saldo de fundos disponíveis.

Dado que o SIDC não considerou os compromissos assumidos e não pagos, transitados de 2011, tal como decorre da lei¹³⁰, as verbas recebidas no âmbito do PERD não deviam ter contado para a determinação dos fundos disponíveis.

¹²⁸ A agregação resulta do somatório dos balancetes das várias bases de dados. Em 2011 a ARS Norte tinha 2 bases de dados, passando em 2012 e 2013 para três bases de dados. O SIDC A tem os movimentos respeitantes a fornecedores classe 3, 4 e 6, o SIDC B respeita á informação dos convencionados e o SIDC C respeita aos fundos de maneo dos ACES.

¹²⁹ Vd. Anexo V.

¹³⁰ Remissão feita pelo artigo 23.º/ 7, do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, para o disposto no artigo 16.º da LCPA.



Em sede de contraditório, a ARS Norte informou que *“Numa primeira fase todas as verbas recebidas da ACSS foram consideradas como receita própria, situação corrigida posteriormente após instruções recebidas da ACSS. À data da submissão dos FD em 2012 o PERD ainda constava como receitas próprias, não tendo sido possível efetuar correções posteriores.*

No entanto os nossos registos contabilísticos (aplicação SIDC) encontram-se devidamente regularizados de acordo com as indicações da tutela. Esta situação já não se repetiu nos reportes ao longo do ano de 2013 em que a ARSN também recebeu verbas no âmbito do PERD.”

- Relativamente aos MCDT foram assumidos compromissos previsionais a partir do reporte de outubro.

Analisados os reportes de 2013 verificou-se que:

- O “Mapa FD - Fundos Disponíveis” extraído do SIDC, a partir de maio passou a integrar o “saldo de fundos disponíveis” transitado de 2012, que de acordo com o mapa final atingiu os € 47.150.934,00, e a partir de setembro passou a integrar o saldo transitado do ano anterior no montante de € 3.659.132,00.

Embora esses montantes num total de € 50.810.066,00 não tenham sido incluídos nos reportes à DGO, pelo menos o “saldo de fundos disponíveis” foi utilizado na assunção de compromissos, não existindo evidência de que o mesmo tenha ocorrido com o saldo transitado do ano anterior.

Com efeito, em cumprimento do Despacho do Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento de 26 de junho de 2014¹³¹, a ARS Norte procedeu à entrega do saldo transitado, tendo sido cumprida a regra do equilíbrio orçamental.

- A ARS no reporte de maio incluiu incorretamente na linha de receita extraordinária uma verba que correspondia à receita efetiva própria cobrada em abril, situação que não foi corrigida em meses posteriores, encontrando-se o saldo de FD afetado nesse montante.
- A partir do reporte de julho, a ARS passou a reportar à ACSS a “Tabela 1” apenas com dois meses de previsão de receita sem que a ACSS tenha solicitado qualquer correção. Já quanto ao reporte à DGO verificou-se que o mesmo se encontrava correto, ou seja, foi feito com três meses de previsão de receita.
- No reporte de novembro e dezembro verificou-se que foram assumidos compromissos de montante equivalente à previsão da receita de janeiro e fevereiro de 2014, sem que isso tenha consubstanciado uma efetiva previsão de compromissos.
- Os compromissos assumidos reportados não incluem as dívidas transitadas de 2012 no montante de € 245.770.041,16.

¹³¹ Exarado na Informação n.º 4986/2014, de 24 de junho, da 5.ª Delegação da DGO.



Relativamente aos MCDT foram assumidos compromissos previsionais, a partir do reporte de março, e divulgados na página da internet da entidade, para acesso dos fornecedores, contudo, esses compromissos não foram precedidos dos respetivos cabimentos¹³².

A partir dos balancetes finais dos exercícios de 2012 e 2013 foram apurados os fundos disponíveis que se apresentam no quadro seguinte:

Quadro 19 – Determinação dos fundos disponíveis- 2012/2013

Unidade: Euro

Descrição	2012				2013			
	2012	Janeiro_2013	Fevereiro_2013	Total	2013	Janeiro_2014	Fevereiro_2014	Total
Dotação corrigida líquida de cativos (duodécimos)								
Transferências ou subsídios com origem no OE	1.182.469.505,12	104.201.592,00	104.201.592,00	1.390.872.689,12	1.253.720.456,27	99.999.556,00	99.999.556,00	1.453.719.568,27
Receita efetiva própria cobrada ou recebida como adiantamento	162.169.916,21	1.873.376,00	2.736.425,00	166.779.717,21	109.668.421,72	2.249.646,00	3.890.997,00	115.809.064,72
Previsão de receita efetiva própria								
Transferências do QREN ainda não efetuadas								
Saldo transitado do ano anterior (utilização autorizada)								
Outros montantes autorizados								
Subtotal	1.344.639.421,33	106.074.968,00	106.938.017,00	1.557.652.406,33	1.363.388.877,99	102.249.202,00	103.890.553,00	1.569.528.632,99
Compromissos assumidos	1.576.225.395,05			1.576.225.395,05	1.550.704.836,89			1.550.704.836,89
Pagamentos totais				1.447.028.957,04				1.367.499.400,07
Pagamentos (Próprio ano)				1.064.746.163,99				1.109.308.881,79
Compromissos assumidos por pagar				129.196.438,01				183.205.436,82
Fundos disponíveis	-231.585.973,72			-18.572.988,72	-187.315.958,90			18.823.796,10

71

Fonte: Balancetes após regularizações, incluindo a parte respeitante à execução orçamental.

Notas:

- Na receita efetiva própria cobrada de 2012 não foram consideradas as verbas recebidas no âmbito do PERD (€104.714.892,24). O mesmo ocorreu em 2013, sendo o montante de € 4.119.571,50.
- Os compromissos assumidos resultam do evidenciado na conta 027 – Compromissos, ao qual foi acrescido em 2012 €279.235.693,57, resultante da diferença entre o montante dos compromissos assumidos e não pagos em 2011 (€440.016.073,60), e o montante regularizado no âmbito do PERD (€160.780.380,03) e em 2013 € 234.340.040,94, resultante da diferença entre o montante dos compromissos assumidos e não pagos em 2012 (€ 245.770.041,16) e o montante regularizado no âmbito do PERD (€ 11.430.000,22).
- Os pagamentos do ano são os evidenciados na conta 2521 – Orçamento do exercício.
- Os pagamentos totais resultam do somatório dos montantes expressos nas contas 2521 – Orçamento do exercício 2522 – Orçamento de exercícios findos.

Considerando os pressupostos inerentes à elaboração do Quadro 19 verifica-se que a ARS Norte, em 2012, assumiu mais compromissos do que os fundos disponíveis que tinha para o efeito, ascendendo esse diferencial a € -18.572.988,72. Na prática, para conseguir pagar a totalidade dos compromissos assumidos esta ARS teria que recorrer às verbas a receber em janeiro, fevereiro e março de 2013.

Relativamente a 2013, verifica-se que a ARS Norte, só conseguiria pagar a totalidade dos compromissos que assumiu nesse ano recorrendo às verbas a receber em janeiro e fevereiro de 2014.

Ainda para 2013, considerando o montante de compromissos assumidos refletido na “Tabela 4–A”, de € 1.319.850.060,99, acrescido dos compromissos assumidos e não pagos transitados de 2012, o saldo final de fundos disponíveis seria € 15.338.531,06.

Caso fosse considerada a informação constante do “Mapa FD – Fundos Disponíveis”, extraído do SIDC, os montantes apurados seriam os seguintes:

¹³² A previsão incluiu os compromissos para janeiro e fevereiro.



Quadro 20 – Determinação dos fundos disponíveis- 2012/2013

Unidade: Euro

Designação	Acumulado	
	2012	2013
Dotação corrigida líquida de cativos (duodécimos)		
Transferências ou subsídios com origem no OE	1.179.924.432	1.453.422.861
Receita efetiva própria cobrada ou recebida como adiantamento	164.714.989	109.965.127
Previsão de receita efetiva própria		
Transferências do QREN ainda não efetuadas		
Saldo transitado do ano anterior (utilização autorizada)		50.810.066
Outros montantes autorizados		
Subtotal	1.344.639.421	1.614.198.054
Compromissos assumidos	1.297.488.487	1.526.920.528
Pagamentos totais	1.446.768.878	1.367.144.547
Pagamentos (Próprio ano)	1.086.846.504	1.150.600.472
Compromissos assumidos por pagar	210.641.983	376.320.056
Fundos disponíveis	47.150.934	87.277.526

Fonte: Mapa FD – Fundos Disponíveis final.

Perante os cenários apresentados, considera-se que o SIDC não apresenta a fiabilidade desejável face às exigências da LCPA, não garantindo o seu cumprimento.

Reporte das dívidas e pagamentos em atraso

A ARS Norte, mensalmente, reporta à ACSS a “Tabela 4A (SPA’s) – Passivos, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos”, extraída do SIDC, informação que não é coincidente com a introduzida nos Serviços *online* da DGO. No sistema da DGO a ARS preenche apenas as colunas respeitantes ao *stock* final¹³³ com a seguinte informação:

- Passivos – faz coincidir com o montante da coluna dos compromissos assumidos que inclui os compromissos do ano e os compromissos que transitam do ano anterior;
- Contas a pagar – faz coincidir com o montante expresso no mapa de faturas por pagar ao qual deduzem as notas de crédito;
- Pagamentos em atraso – resultam do tratamento em *Excel*, do mapa de faturas por pagar após deduzidas as notas de crédito, considerando a respetiva antiguidade da dívida.

Os montantes refletidos na coluna dos compromissos assumidos e dos pagamentos são carregados de forma automática pelo SIGO¹³⁴.

Também reporta mensalmente à ACSS, em folha de cálculo *Excel*, o montante total da dívida desdobrada em dívida vincenda, vencida e pagamentos em atraso¹³⁵. Para este efeito, a ARS Norte não utiliza o mapa de antiguidade de saldos previsto no SIDC porque considera que é muito morosa a sua extração, mas a partir dos mapas de faturas por pagar, débitos a fornecedores e notas de crédito apura a antiguidade da dívida, tratando essa informação em *Excel*, considerando o respetivo prazo de pagamentos.

¹³³ No início de cada ano reportam o *stock* inicial.

¹³⁴ Como o “Mapa 7.1 – Controlo Orçamental – Despesa” extraído do SIDC não contempla os compromissos transitados de anos anteriores, a ARS, no reporte mensal da execução orçamental à DGO, acresce aos compromissos do ano os compromissos transitados do ano anterior, de modo a não lançar compromissos por pagar negativos. Para tal estabeleceu o seguinte procedimento:

- Identifica no mapa 7.1 os pagamentos efetuados respeitantes a dívida transitada de anos anteriores;
- Acresce à coluna dos compromissos assumidos os pagamentos identificados no ponto anterior.

¹³⁵ Essa informação é recolhida pela ACSS que por sua vez agrega a informação de todas as entidades do SNS e reporta à DGO.



Com base nos documentos de prestação de contas da ARS Norte foram apurados os montantes em dívida relativos ao triénio 2011-2013, conforme se constata no quadro seguinte:

Quadro 21 – Evolução das dívidas – triénio 2011/2013

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2011	2012	2013	Variação %		
				11/12	12/13	11/13
Fornecedores Externos	347.369.991,56	212.682.690,15	156.589.313,09	-38,77	-26,37	-54,92
SNS	78.788.787,21	28.627.230,09	27.608.775,99	-63,67	-3,56	-64,96
Outras Entidades do Estado	13.857.294,83	4.460.120,92	1.044.824,77	-67,81	-76,57	-92,46
Total	440.016.073,60	245.770.041,16	185.242.913,85	-44,15	-24,63	-57,90

Fonte: Balancetes finais de 2011, 2012 e 2013 e mapas de faturas por pagar, débitos de fornecedores e notas de crédito, com antiguidade da dívida, fornecidos pela ARS Norte.

Notas:

* O montante apurado não inclui nos três anos € 375.948,17, respeitante a processos judiciais em curso por não se incluírem no conceito de contas a pagar estabelecido na LCPA.

* Não inclui as operações extra-orçamentais.

Com o processo de extinção das sub-regiões de saúde e a agregação da contabilidade na ARS, foi realizado um trabalho de análise de todos os documentos transitados para o sistema de informação da ARS, verificando-se, no entanto, que ainda se encontra por regularizar faturação reportada a 1999, 2001, 2002, 2003, até 2013¹³⁶.

No triénio em análise verificou-se uma diminuição das dívidas na ordem dos 58%, sendo que a 31 de dezembro de 2013 estas totalizavam € 185.242.913,85, menos 25% do que as dívidas evidenciadas em 2012. Desse montante, € 27 797 011,89 encontrava-se em mora há mais de 90 dias sobre a data de vencimento acordada, constituindo pagamentos em atraso, sendo 83% a entidades do SNS, 13% a fornecedores externos e 3,5% a outras entidades do Estado.

Ainda sobre os pagamentos em atraso verifica-se uma redução de 33% em 2013 face a 2012, embora se observe um ligeiro aumento nos pagamentos em atraso a outras entidades do SNS, não chegando a atingir os 2%.

Quadro 22 – Evolução dos pagamentos em atraso – 2012/2013

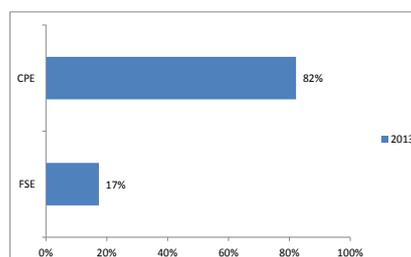
Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2012	2013	Δ %
Fornecedores Externos	17.250.971,23	3.711.434,88	-78,49
SNS	22.715.724,60	23.104.243,42	1,71
Outras Entidades do Estado	1.311.375,25	981.333,59	-25,17
Total	41.278.071,08	27.797.011,89	-32,66

Fonte: Mapas de faturas por pagar, débitos de fornecedores e notas de crédito, com antiguidade da dívida, fornecidos pela ARS Norte.

Nota: Não foram considerados os processos judiciais em curso no montante de € 375.948,17 respetivamente em 2012 e 2013.

Gráfico 9 – Distribuição dos pagamentos em atraso pelas contas POCMS



Fonte: Elaboração própria.

Legenda: FSE – Fornecimentos e serviços externos; CPE – Custos e perdas extraordinárias.

¹³⁶ Trata-se de processos em análise para posterior regularização, dívidas à ADSE respeitantes a acertos por regularizar, bem como dívidas a hospitais do SNS que não entraram no PERD.



Embora se verifique que 82% dos pagamentos em atraso identificados em 2013 respeitavam a faturação de anos anteriores, 4% desse montante foi registado já em 2013.

Ainda sobre as dívidas, refira-se que a ARS Norte recebeu, no âmbito do Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas (PERD), € 104.714.892,24 em 2012 e € 4.119.571,50 em 2013, para pagamento de dívidas a fornecedores externos.

No âmbito do mesmo programa, em 2012, a ACSS transferiu diretamente para as EPE da Saúde € 56.065.487,79 por conta de dívidas desta ARS. Contudo, como entre a data de comunicação das dívidas¹³⁷ e as transferências efetuadas pela ACSS¹³⁸, a ARS continuou a efetuar os seus pagamentos normais, não lhe tendo sido comunicado nada em contrário, à data da regularização a ARS já não possuía esse montante em dívida, tendo regularizado o montante de € 53.718.175,86, ficando por regularizar € 2.347.311,93.

Em 2013, a ACSS voltou a transferir verbas para as EPE da Saúde por conta de dívidas da ARS Norte num total de € 7.381.533,72, tendo esta ARS regularizado € 7.047.684,41, ficaram por regularizar € 333 849,31.

74

Prestação de serviços de consultadoria

Os processos de consultadoria com execução após a publicação da LCPA representam 48,3% (€ 34.501,50) e 83,7% (€ 178.087,26) da despesa total processada na conta 6223691 - Estudos, pareceres, projetos e consultadoria em 2012 (€ 71.429,60) e em 2013 (€ 212.875,76), respetivamente.

Foram ainda identificados processos de consultadoria económico-financeira e jurídica, bem como assessoria de imprensa, com execução registada na conta 62236999 – Outros trabalhos especializado no montante de € 95.892,39 em 2012 e de € 65.646,18 em 2013.

Da análise dos processos com execução após a publicação da LCPA e respetiva regulamentação constatou-se que a generalidade dos contratos de consultadoria celebrados pela ARS Norte foram desenvolvidos pela SPMS, à exceção do processo de consultadoria económico-financeira celebrado com uma instituição bancária, no âmbito da PPP do Hospital de Braga.

Relativamente ao procedimento desenvolvido pela SPMS, conducente à celebração do contrato de prestação de serviços de assessoria de sistemas de informação, no âmbito do acompanhamento do contrato de gestão do hospital de Braga, em regime de PPP, cabe salientar que este contrato não se encontra sujeito a parecer prévio vinculativo do membro do Governo responsável pela área das finanças, por se tratar de um contrato celebrado entre um instituto público e uma entidade pública empresarial¹³⁹.

Note-se que a SPMS é a central de compras para o sector da saúde, exercendo em exclusividade a atividade de disponibilização dos serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de compras e logística às entidades do SNS. Além disso, cabe nas suas

¹³⁷ 27 de janeiro de 2012.

¹³⁸ Comunicação da ACSS à ARS Norte através dos ofícios n.ºs 10217, de 25-06-2012 e 15020, de 27-09-2012.

¹³⁹ Por força do disposto na alínea c) do n.º 6 do artigo 26º da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro e da alínea c) do n.º 6 do artigo 75.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro.



atribuições, entre outras, a prestação de serviços no âmbito dos sistemas e tecnologias de informação e de comunicação¹⁴⁰.

Já no que respeita ao contrato de prestação de serviços de consultadoria jurídica, destinado também ao acompanhamento do contrato de gestão do hospital de Braga¹⁴¹, bem como ao de assessoria de imprensa, constatou-se que os mesmos não se enquadram nas atribuições da SPMS, pelo que os respetivos procedimentos deveriam ter sido desenvolvidos pela ARS Norte.

Além do mais, estes serviços de consultadoria contratados com a SPMS foram efetivamente prestados por uma terceira entidade e não pela SPMS. Nesta situação a SPMS não atuou na qualidade de central de compras nem na qualidade de prestadora de serviços concernentes às demais atribuições.

Nestas circunstâncias, a ARS Norte devia ter apresentado ao Ministério das Finanças os pedidos de parecer prévio vinculativo para a aquisição dos referidos serviços, não obstante ter sido a SPMS a desenvolver o procedimento com vista ao aproveitamento de recursos e à criação de sinergias.

Ainda sobre os processos de consultadoria analisados, verificou-se haver desfasamentos temporais entre os vários registos inerentes à despesa, conforme se demonstra no quadro seguinte:

Quadro 23 – Consultadoria – compromissos assumidos

Unidade: Euro

Processo	Compromisso (CM)				Compromisso Assumido (CP)				Contrato		Nota de Encomenda		
	Número	Data	Data Lançamento	Montante	Número	Data	Data Lançamento	Montante	Data	Montante	Número	Data	Montante
12000835	52032	21/11/2012	22/11/2012	98.395,08	45152	21/11/2012	21/12/2012	14.786,21	23/12/2011	Sem valor	45152	21/11/2012	14.786,21
					45162	21/11/2012	21/12/2012	16.625,91			45162	21/11/2012	16.625,91
					45172	21/11/2012	21/12/2012	6.399,67			45172	21/11/2012	6.399,67
13000106	108	18/01/2013	21/01/2013	153.744,80	32943	23/07/2013	04/10/2013	153.744,77	28/12/2012	153.744,77	32943	23/07/2013	153.744,77
13000396	628	22/02/2013	22/02/2013	35.600,00	14043	21/01/2013	30/04/2013	7.087,83	23/12/2011	Sem valor	14043	21/01/2013	7.087,83
					14433	21/01/2013	30/04/2013	2.475,38			14433	21/01/2013	2.475,38
					14443	21/01/2013	30/04/2013	3.680,06			14443	21/01/2013	3.680,06
					14453	15/04/2013	30/04/2013	2.104,07			14453	15/04/2013	2.104,07
13000549	2403	20/05/2013	21/05/2013	41.820,00	36403	03/06/2013	20/09/2013	37.638,00	23/12/2011	Sem valor	36403	03/06/2013	37.638,00
13000550	1251	02/04/2013	03/04/2013	22.140,00	24653	04/01/2013	05/07/2013	19.926,00	23/12/2011	Sem valor	24653	04/01/2013	19.926,00
13000551	1252	02/04/2013	03/04/2013	98.400,00	24743	02/01/2013	05/07/2013	10.355,32	23/12/2011	Sem valor	24743	02/01/2013	10.355,32
					24763	07/03/2013	05/07/2013	71.290,80			24763	07/03/2013	71.290,80

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pela ARS Norte.

Nota: Os processos 12000835, 13000396, 13000549, 13000550 e 13000551 são resultantes do contrato celebrado entre a SPMS e a ARS Norte em 23 de dezembro de 2011.

Relativamente aos processos identificados no quadro constata-se que os respetivos compromissos foram assumidos, para efeitos da determinação dos fundos disponíveis, em data diferente ao do respetivo impacto ao nível da execução orçamental¹⁴².

Além disso, não existe evidência de que à data da assunção dos respetivos compromissos existiam fundos disponíveis para acomodar as respetivas despesas, verificando-se que o

¹⁴⁰ Nos termos do Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro.

¹⁴¹ Esta contratação foi promovida em conjunto pelas administrações regionais de saúde do Norte e de Lisboa e Vale do Tejo.

¹⁴² Os compromissos são assumidos para efeitos da determinação dos fundos disponíveis quando do registo do CM. Porém, esse compromisso só fica efetivamente registado na contabilidade orçamental, na conta 027 – Compromissos, quando do registo do CP, produzindo a partir dessa data, o respetivo impacto ao nível da execução orçamental.



contrato respeitante ao processo n.º 13000106 foi celebrado, sem que previamente tenha sido assumido o respetivo compromisso, revelando falhas no controlo interno.

Compromissos plurianuais

Em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 6.º da LCPA e do artigo 13º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, a ARS Norte procedeu ao registo dos compromissos plurianuais no Sistema Central de Encargos Plurianuais (SCEP), disponibilizado pela DGO.

O escalonamento dos compromissos plurianuais assumidos pela ARS Norte é o que a seguir se indica.

Quadro 24 – Escalonamento dos compromissos plurianuais

Unidade: Euro

Anos	Anos passados	2012	2013	2014	2015	2016	Anos Futuros	Acumulado
Escalonamento	268.297.471,22	128.494.078,56	148.864.930,14	179.457.666,15	167.929.632,29	140.739.441,68	532.448.252,84	1.566.231.472,89

Fonte: ARS Norte.

76

Até 31 de dezembro de 2013 a ARS Norte tinha registado no SCEP encargos plurianuais num total de € 1.566,2 milhões, dos quais € 277,4 milhões respeitavam aos anos de 2012 e 2013. Os compromissos plurianuais incluem os compromissos com a Escala Braga, Sociedade Gestora do Edifício, SA e com a Escala Braga, Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., no âmbito da PPP do Hospital de Braga¹⁴³, que no seu conjunto perfazem € 1.389,6 milhões, representado 88,7% do volume total de compromissos plurianuais.

Da análise dos processos de 2013 verificou-se que, na maioria dos casos, a ARS Norte limita-se a assumir o compromisso para efeitos de determinação dos fundos disponíveis (CM) e para efeitos de execução orçamental (CP) apenas na data em que são registadas as faturas.

Relativamente ao SIDC verificou-se que o sistema permitiu:

- O registo de compromissos (CM) com data de lançamento anterior à do registo do cabimento¹⁴⁴.
- O registo de compromissos (CP) com data de lançamento anterior à do registo do compromisso (CM)¹⁴⁵.
- O registo de cabimentos (CB) e compromissos (CM) por montante inferior aos restantes movimentos do ciclo da despesa (CP, P2, CE e AP)¹⁴⁶.
- O registo em credores por execução do orçamento (CE) em data posterior à emissão da respetiva autorização de pagamento (AP)¹⁴⁷.

¹⁴³ Processo n.º 1734/2009 e Processo n.º 734/2009, respetivamente.

¹⁴⁴ CB n.º 100, lançado a 22-03-2013, com os seguintes CM: n.º 676 lançado a 28-01-2013, n.º 720, lançado a 28-02-2013, n.º 1009, lançado a 11-03-2013.

¹⁴⁵ CM n.º 720, lançado a 28-02-2013, com CP n.º 1060321, lançado a 22-02-2013.

¹⁴⁶ CB n.º 32139629 e CM n.º 2013656, de 29-05-2013, no montante de € 80,00, com CP n.º 10901, de 30-05-2013, no montante de € 31.160,38; CB n.º 32140320 e CM n.º 2013678, de 29-05-2013, no montante de € 160,00, com CP n.º 10969, de 30-05-2013, no montante de € 4.029,36; CB n.º 32149569 e CM n.º 2028069, de 30-09-2013, no montante de € 250,00, com CP n.º 18406, de 01-10-2013, no montante de € 4.320,00; CB n.º 32149218 e CM n.º 2027979, de 30-09-2013, no montante de € 520,00, com CP n.º 18404 de 01-10-2013, no montante de € 20.070,00; CB n.º 32149460 e CM n.º 2028067, de 30-09-2013, no montante de € 705,00, com CP n.º 18407, de 01-10-2013, no montante de € 7.946,47; CB n.º 32149425 e CM n.º 2028065, de 30-09-2013, no montante de € 735,00, com CP n.º 18408, de 01-10-2013, no montante de € 4.270,00.

¹⁴⁷ CE n.º 534010004, de 20-05-2013, com AP n.º 201944, de 16-05-2013; CE n.º 20121045, n.º 20121046, n.º 20121047, n.º 20121114 e n.º 20121115, de 16-05-2013, com AP n.º 119930, de 15-05-2013.



Relativamente ao registo de cabimentos (CB) e compromissos (CM) por montante inferior aos restantes movimentos do ciclo da despesa (CP, P2, CE e AP), a ARS Norte informou que “(...) foram detetadas anomalias na aplicação SIDC, estando em determinados CM incorporados mais do que um CP o que originou que só um dos valores fosse assumido no CM”¹⁴⁸.

Além disso, identificaram-se movimentos com *décalage* entre a data a que respeitam e o seu reflexo para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e respetivo impacto na execução orçamental¹⁴⁹.

Relativamente ao escalonamento para anos futuros, no encerramento de contas de 2013, na vertente orçamental, não se evidenciaram registos nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como se encontra previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro que aprovou o POCMS¹⁵⁰, o que significa que nas contas desta entidade não se encontram registados € 1.020,6 milhões de compromissos assumidos em anos futuros.

77

10.2. Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.

Das verificações efetuadas junto da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., resultam as seguintes observações:

Reporte dos fundos disponíveis

Analizados os reportes de 2013 verificou-se que:

- O “Mapa FD - Fundos Disponíveis” extraído do SIDC, a partir de maio passou a integrar o “saldo de fundos disponíveis” transitado de 2012 no montante de € 21.057.004, montante que embora não tenha sido incluído nos reportes à DGO, contribuiu para a assunção de compromissos.

Também não foi incluído nos reportes à DGO o saldo transitado de 2012. Como esta ARS possuía pagamentos em atraso, foi autorizada a utilização de parte desse saldo, tendo sido entregue € 7.463.258 em cumprimento do Despacho do Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento de 26 de junho de 2014¹⁵¹.

- Os compromissos assumidos reportados não incluem as dívidas transitadas de 2012 no montante de € 44.242.383,88.

Relativamente aos MCDT foram adotados procedimentos diversos, consoante se trate de faturação conferida no CCF ou de faturação conferida na ARS.

¹⁴⁸ Cfr. mensagem de correio eletrónico de 14 de novembro de 2014, da Coordenadora da Unidade de Gestão Financeira da ARS do Norte.

¹⁴⁹ Processo n.º 734/2009: com CB n.º 20934, CM n.º 2032224 e P2 n.º 2013282, n.º 2013283, n.º 2013552 e n.º 2013553 todos lançados a 05-11-2013, mas respeitantes a 31-01-2013; com CB n.º 24626, CM n.º 2036193, CP n.º 2036193, todos lançados a 23-12-2013, mas respeitantes a 24-05-2013, com várias faturas respeitantes a agosto e setembro de 2013, registadas em 23-12-2013.

¹⁵⁰ Publicada na I Série-B, do DR n.º 225 de 28 de setembro de 2000.

¹⁵¹ Exarado na Informação n.º 4986/2014, de 24 de junho, da 5.ª Delegação da DGO.



Faturação conferida no CCF

Foram assumidos compromissos previsionais, os quais foram divulgados na página da internet da ARS Centro, para acesso dos fornecedores, porém esses compromissos não foram precedidos dos respetivos cabimentos.

Faturação conferida na ARS

Relativamente à faturação conferida na ARS, verificou-se que não são assumidos compromissos previsionais para as áreas da hemodiálise e dos cuidados respiratórios domiciliários, sendo, nestes casos, a assunção do compromisso realizada em simultâneo ao cabimento e processamento da fatura após conferência da faturação. Em sede de contraditório foi informado por parte da ARS Centro que “No decurso do ano de 2014 a ARSC passou a divulgar os números de compromissos previsionais para as áreas de Hemodiálise e Cuidados Respiratórios Domiciliários.”¹⁵².

Refira-se que em 2013 os custos com estas duas áreas atingiram os € 48 milhões.

A partir dos balancetes finais dos exercícios de 2012 e 2013 foram apurados os fundos disponíveis que se apresentam no quadro seguinte:

Quadro 25 – Determinação dos fundos disponíveis- 2012/2013

Unidade: Euro

Descrição	2012				2013			
	2012	Janeiro_2013	Fevereiro_2013	Total	2013	Janeiro_2014	Fevereiro_2014	Total
Dotação corrigida líquida de cativos (duodécimos)								
Transferências ou subsídios com origem no OE	572.359.914,12	45.923.525,00	45.923.525,00	664.206.964,12	535.517.900,00	42.136.047,00	42.136.047,00	619.789.994,00
Receita efetiva própria cobrada ou recebida como adiantamento	52.399.149,16			52.399.149,16	56.610.890,82			56.610.890,82
Previsão de receita efetiva própria								
Transferências do QREN ainda não efetuadas								
Saldo transitado do ano anterior (utilização autorizada)								
Outros montantes autorizados								
Subtotal	624.759.063,28	45.923.525,00	45.923.525,00	716.606.113,28	592.128.790,82	42.136.047,00	42.136.047,00	676.400.884,82
Compromissos assumidos	691.215.222,99			691.215.222,99	687.166.470,52			687.166.470,52
Pagamentos totais				652.978.602,13				593.421.890,29
Pagamentos (Próprio ano)				541.787.435,00				535.884.681,51
Compromissos assumidos por pagar				38.236.620,86				93.744.580,23
Fundos disponíveis	-66.456.159,71			25.390.890,29	-95.037.679,70			-10.765.585,70

Fonte: Balancetes após regularizações, incluindo a parte respeitante à execução orçamental.

Notas:

- Na receita efetiva própria cobrada de 2012 não foram consideradas as verbas recebidas no âmbito do PERD (€14.390.619,37).
- Os compromissos assumidos resultam do evidenciado na conta 027 – Compromissos, ao qual foi acrescido em 2012 €94.392.676,07, resultante da diferença entre o montante dos compromissos assumidos e não pagos em 2011 (€157.109.204,45), e o montante regularizado no âmbito do PERD (€62.716.528,38) e em 2013 € 42.007.376,71, resultante da diferença entre o montante dos compromissos assumidos e não pagos em 2012 (€ 44.242.383,88) e o montante regularizado no âmbito do PERD (€ 2.235.007,17).
- Os pagamentos do ano são os evidenciados na conta 2521 – Orçamento do exercício.
- Os pagamentos totais resultam do somatório dos montantes expressos na conta 2521 – Orçamento do exercício e na conta 2522 – Orçamento de exercícios findos.

Considerando os pressupostos inerentes à elaboração do Quadro 25, verifica-se que a ARS Centro, só conseguiria pagar todos os compromissos assumidos em 2012 com as verbas recebidas em janeiro e fevereiro de 2013. Relativamente a 2013, verifica-se que esta ARS assumiu mais compromissos do que os fundos disponíveis que tinha para o efeito, ascendendo esse diferencial a € -10.765.585,70. Na prática, para conseguir pagar a totalidade dos

¹⁵² Confirma-se que, atualmente, a ARS Centro procede à divulgação dos números de compromissos.



compromissos assumidos esta ARS teria que recorrer às verbas a receber em janeiro, fevereiro e março de 2014.

Ainda para 2013, considerando o montante de compromissos assumidos refletido na “Tabela 4 –A”, de € 621.269.108,98¹⁵³, acrescido dos compromissos assumidos e não pagos transitados de 2012, o saldo final de fundos disponíveis seria € 13.124.399,13.

Caso fosse considerada a informação constante do “Mapa FD – Fundos Disponíveis”, extraído do SIDC, os montantes apurados seriam os seguintes:

Quadro 26 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013

Unidade: Euro

Designação	Acumulado	
	2012	2013
Dotação corrigida líquida de cativos (duodécimos)		
Transferências ou subsídios com origem no OE	572.358.070	619.789.994
Receita efetiva própria cobrada ou recebida como adiantamento	36.605.240	56.610.891
Previsão de receita efetiva própria	2.286.919	
Transferências do QREN ainda não efetuadas		
Saldo transitado do ano anterior (utilização autorizada)		21.057.004
Outros montantes autorizados		
Subtotal	611.250.229	697.457.889
Compromissos assumidos	590.193.226	622.528.217
Pagamentos totais	650.119.942	593.428.627
Pagamentos (Próprio ano)	551.410.454	556.324.480
Compromissos assumidos por pagar	38.782.772	66.203.737
Fundos disponíveis	21.057.003	74.929.672

Fonte: Mapa FD – Fundos Disponíveis final.

Perante os cenários apresentados, considera-se que o SIDC não apresenta a fiabilidade desejável face às exigências da LCPA, não garantindo o seu cumprimento.

Reporte das dívidas e pagamentos em atraso

A ARS Centro, mensalmente, reporta à ACSS a “Tabela 4-A (SPA’s) – Passivos, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos”, informação que não é coincidente com o reporte à DGO, uma vez que neste reporte as colunas respeitantes ao *stock* inicial¹⁵⁴, bem como as dos compromissos assumidos e dos pagamentos encontram-se pré-preenchidas. Limitando-se a entidade a preencher as colunas respeitantes ao *stock* final, que em 2013 nem sempre coincidiram com o reporte efetuado à ACSS.

Relativamente ao reporte final de 2013 verificou-se que apenas coincidiam as colunas respeitante ao *stock* final das contas a pagar e dos pagamentos em atraso.

Além disso, também reporta mensalmente à ACSS, em folha de cálculo *Excel*, o montante da dívida vincenda, vencida e pagamentos em atraso, a partir do mapa de faturas em dívida,

¹⁵³ Montante refletido no extrato de movimentos da “Tabela 4_A”.

¹⁵⁴ A entidade só preenche esta coluna uma vez, no início do ano.



tratado em *Excel*, onde inclui o respetivo prazo de pagamento, não utilizando para esse efeito a listagem de antiguidade dos saldos, produzida pela referida aplicação informática.

Com base nos documentos de prestação de contas da ARS Centro foram apurados os montantes em dívidas relativos ao triénio 2011-2013, conforme se constata no quadro seguinte:

Quadro 27 – Evolução das dívidas – triénio 2011/2013

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2011	2012	2013	Variação %		
				11/12	12/13	11/13
Fornecedores Externos	89.603.746,39	32.667.914,92	53.379.434,76	-63,54	63,40	-40,43
SNS	64.877.783,06	8.917.818,32	11.937.820,05	-86,25	33,86	-81,60
Outras Entidades do Estado	2.627.675,00	2.656.650,64	2.126.881,84	1,10	-19,94	-19,06
Total	157.109.204,45	44.242.383,88	67.444.136,65	-71,84	52,44	-57,07

Fonte: Balancetes finais de 2011, 2012 e 2013 e mapas de faturas por pagar, débitos de fornecedores e notas de crédito, com antiguidade da dívida, fornecidos pela ARS Centro.

Notas:

* O montante apurado não inclui nos três anos € 1.014.893,86, respeitante a um processo judicial em curso, por não se incluir no conceito de contas a pagar estabelecido na LCPA.

* Não inclui as operações extra-orçamentais.

80

Segundo a ARS Centro, com o processo de extinção das sub-regiões de saúde a contabilidade destas entidades foi agregada na ARS, encontrando-se ainda por concluir o processo de conciliação entre os saldos refletidos na contabilidade e os documentos físicos, pelo que a informação do quadro reflete os documentos que segundo a ARS Centro se encontravam por regularizar no final de cada um dos anos em análise.

Contudo, verificou-se que os saldos finais da contabilidade em 2012 e 2013 continuam a não coincidir com os documentos por regularizar a 31 de dezembro dos referidos anos. Em 2011 os saldos finais da contabilidade refletem menos € -1 134 166,99 do que os documentos por regularizar. Em 2012 os saldos da contabilidade refletem mais € 3 628 254,63 do que os documentos por regularizar e em 2013 essa diferença sobe para os € 5 402 395,36.

No triénio em análise verificou-se uma diminuição das dívidas na ordem dos 57%, sendo que a 31 de dezembro de 2013 estas totalizavam € 67.444.136,65, mais 52% do que as dívidas evidenciadas em 2012. Desse montante, € 12.045.232,63 estavam em mora há mais de 90 dias sobre a data de vencimento acordada, constituindo pagamentos em atraso, sendo 75,5% a entidades do SNS, 16,9% a outras entidades do Estado e 7,6% a fornecedores externos.

Embora a ARS Centro tenha beneficiado do PERD verifica-se que a 31 de dezembro de 2013, cerca de 12,5% do montante em dívida respeita a faturação de 2012 e anterior, possuindo ainda dívidas que vão até 1999.

Ainda sobre os pagamentos em atraso verifica-se um aumento de quase 25% em 2013 face a 2012, passando de € 9.639.834,76 para € 12.045.232,63, o que coloca a ARS Centro em situação de incumprimento da LCPA.



Quadro 28 – Evolução dos pagamentos em atraso – 2012/2013

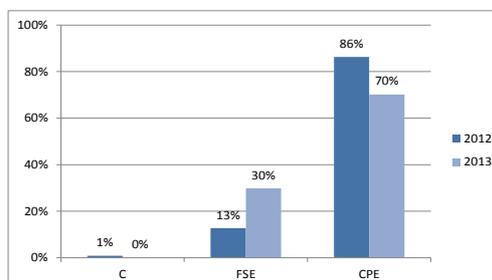
Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2012	2013	Δ %
Fornecedores Externos	846.461,90	911.925,61	7,73
SNS	6.865.319,84	9.093.365,84	32,45
Outras Entidades do Estado	1.928.053,02	2.039.941,18	5,80
Total	9.639.834,76	12.045.232,63	24,95

Fonte: Mapas de faturas por pagar, débitos de fornecedores e notas de crédito, com antiguidade da dívida, fornecidos pela ARS Centro.

Nota: Nos três anos, não foi considerado o processo judicial em curso no montante de € 1.014.893,86.

Gráfico 10 – Distribuição dos pagamentos em atraso pelas contas POCMS



Fonte: Elaboração própria.

Legenda: C – Compras; FSE – Fornecimentos e serviços externos; CPE – Custos e perdas extraordinárias.

Dos pagamentos em atraso identificados, destacam-se os respeitantes a trabalhos executados no exterior (conta 6218/ 6976218), que em 2012 atingiam cerca de 61%, aumentando para os 69% em 2013.

Assim, conclui-se que esta ARS não cumpriu o estabelecido no artigo 7.º da LCPA, segundo o qual a execução orçamental não pode conduzir, em qualquer momento, a um aumento dos pagamentos em atraso.

Ainda sobre as dívidas, refira-se que a ARS Centro recebeu, em 2012, no âmbito do Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas (PERD) € 14.390.619,37, para pagamento de dívidas a fornecedores externos.

Além disso, a ACSS transferiu € 48.325.909,01 para as EPE da Saúde por conta de dívidas desta ARS. Porém só foi possível regularizar dívidas no montante de € 46.710.984,08, ficando por regularizar € 1.614.924,93.

Em 2013 a ACSS voltou a transferir verbas para as EPE da Saúde por conta de dívidas da ARS Centro num total de € 2.235.007,17, tendo esta ARS regularizado apenas € 157.076,53.

Segundo a ARS Centro os montantes pagos em excesso às EPE podem não vir a ser recuperados, uma vez que não existe faturação por pagar com algumas destas entidades. Contudo, para algumas delas o processo de regularização de dívidas ainda se prolongou por 2014, encontrando-se em fase de resolução.

Prestação de serviços de consultadoria

Da análise dos processos de consultadoria com execução após a publicação da LCPA e respetiva regulamentação, verificou-se que nenhum deles foi registado na conta 6223691 – *Estudos, Pareceres, Projetos e Consultadoria* em 2012 e 2013.

Os serviços de consultadoria foram identificados na conta 6223699 – *Outros Trabalhos Especializados*, e totalizaram € 56.518,50 em 2012 e € 47.807,84 em 2013.



Em 2012, a ARS Centro, promoveu um procedimento por ajuste direto, para a aquisição de serviços de auditoria de renovação para a certificação do sistema de qualidade ISO-NP EN ISO 901:2008, no montante global de € 1.622,94.

Ora, nos termos do n.º 4, alínea b), do artigo 26.º da referida Lei, carecia de parecer prévio vinculativo do membro do Governo responsável pela área das finanças, a celebração de contratos de aquisição de serviços, designadamente, no que respeita, a serviços de consultoria técnica, o que não se verificou, revelando falhas de controlo interno na instrução dos processos de despesa.

Dos processos analisados verificou-se ainda existirem desfasamentos temporais entre os vários registos inerentes à realização da despesa, conforme se pode constatar no quadro seguinte:

Quadro 29 – Consultadoria – compromissos assumidos

Unidade: Euro

Processo	Compromisso (CM)				Compromisso Assumido (CP)				Contrato		Nota de Encomenda		
	Número	Data	Data Lançamento	Montante	Número	Data	Data Lançamento	Montante	Data	Montante	Número	Data	Montante
9006000/2011	11943	05/06/2012	06/06/2012	85.485,00	20120906	05/06/2012	06/06/2012	85.485,00	n.a.		20120906-1	28/05/2012	85.485,00
	2392	06/03/2013	06/03/2013	42.742,50	12090601	20/02/2013	04/06/2013	42.742,50					
12900498	23928	06/11/2012	06/11/2012	17.220,00	12162501	21/09/2012	06/11/2012	17.220,00	28/05/2012	17.220,00	20121625-1	31/10/2012	17.220,00
	5314	08/04/2013	08/04/2013	3.444,00	12162501	22/02/2013	21/05/2013	3.444,00					
12901379	416	14/01/2013	14/01/2013	1.622,94	13003701	14/01/2013	22/05/2013	1.622,94	n.a.		20130037-1	14/01/2013	1.621,34

Fonte: Elaboração própria com base nos elementos fornecidos pela ARS Centro.

Relativamente aos processos identificados no quadro constata-se que em dois deles os respetivos compromissos foram assumidos, para efeitos de determinação dos fundos disponíveis, em data diferente ao do respetivo impacto ao nível da execução orçamental¹⁵⁵.

Nos casos em que não exista contrato escrito, o compromisso deve ser assumido aquando da emissão da nota de encomenda ao fornecedor o que não ocorreu no processo 9006000/2011.

Relativamente ao processo 12900498, embora tenha existido contrato, o compromisso só foi assumido quase 6 meses após a sua celebração.

Compromissos plurianuais

A ARS Centro procedeu ao registo dos compromissos plurianuais no SCEP, disponibilizado pela DGO. O escalonamento dos compromissos plurianuais assumidos pela ARS Centro é o que a seguir se indica.

Quadro 30 – Escalonamento dos compromissos plurianuais

Unidade: Euro

Anos	Anos Passados	2012	2013	2014	2015	2016	Anos Futuros	Acumulado
Escalonamento	6.399.455,82	29.011.125,84	39.408.081,44	41.840.409,92	27.138.802,99	49.260,54	7.082,49	143.854.219,04

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ARS Centro.

¹⁵⁵ Os compromissos são assumidos para efeitos da determinação dos fundos disponíveis aquando do registo do CM. Porém, esse compromisso só fica efetivamente registado na contabilidade orçamental, na conta 027 – Compromissos, aquando do registo do CP, produzindo a partir dessa data, o respetivo impacto ao nível da execução orçamental.



Até 31 de dezembro de 2013 a ARS Centro tinha registado no SCEP encargos plurianuais no total de € 143,9 milhões, dos quais € 68,4 milhões respeitavam aos anos de 2012 e 2013.

No decurso do trabalho ainda foram detetadas divergências relativamente à execução financeira de 2012 carregada no SCEP e a constante do SIDC, nomeadamente, no que respeita à execução anual dos compromissos plurianuais afetos à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)¹⁵⁶.

Da análise dos processos de 2013 verificou-se que existem situações em que os compromissos assumidos não são refletidos no mesmo período de reporte dos fundos disponíveis (CM) e da execução orçamental (CP)¹⁵⁷.

Além disso, identificaram-se movimentos com *décalage* entre a data a que respeitam e o seu reflexo para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e respetivo impacto na execução orçamental¹⁵⁸.

Relativamente ao SIDC verificou-se que o sistema permitiu o registo em credores por execução do orçamento (CE) em data posterior à emissão da respetiva autorização de pagamento (AP)¹⁵⁹, verificando-se inclusive que numa das situações foi possível efetuar o cabimento, compromisso (CM e CP), o processamento da fatura (P2) e o registo em credores por execução do orçamento (CE) em data posterior à emissão da autorização de pagamento.

Relativamente ao escalonamento para anos futuros, no encerramento de contas de 2013, na vertente orçamental, não se evidenciaram registos nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como se encontra previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro que aprovou o POCMS¹⁶⁰, o que significa que nas contas desta entidade não se encontram registados € 69 milhões de compromissos assumidos em anos futuros.

10.3. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

Das verificações efetuadas junto da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., resultam as seguintes observações:

¹⁵⁶ Não foi reportado no SCEP a execução financeira de 2012 relativamente aos processos n.º 952010 e n.º 972010.

¹⁵⁷ Processo n.º 0/2009, Processo n.º 379/2009, Processo n.º 6185/2009, Processo n.º 55/2010, Processo n.º 2200852/2010, Processo n.º 0/2011, Processo n.º 0/2012, Processo n.º 201301, Processo n.º 2013/03.

¹⁵⁸ Processo n.º 0/2009, Processo n.º 379/2009, Processo n.º 55/2010, Processo n.º 2200852/2010, Processo n.º 130459019/2010, Processos n.º 0/2012.

¹⁵⁹ No Processo n.º 379/2009: CB n.º 9992312, CM n.º 14592, CP n.º 9992312, P2 n.º 83, todos lançados a 13-08-2013, com CE n.º 83, lançado a 14-08-2013, e AP n.º 917256, lançada a 10-08-2013; CE n.º 71, lançado a 22-04-2013, com AP n.º 906853, lançada a 20-04-2013; CE n.º 72 e n.º 73, ambos lançados a 15-05-2013, com AP n.º 908597, lançada a 14-05-2013; CE n.º 74, lançado a 01-06-2013, com AP n.º 909755, lançada a 27-05-2013; CE n.º 75, lançado a 01-06-2013, com AP n.º 909763, lançada a 27-05-2013; CE n.º 79, lançado a 10-07-2013, com AP n.º 913759, lançada a 07-07-2013; CE n.º 80, lançado a 10-07-2013, com AP n.º 913790, lançada a 07-07-2013; CE n.º 81, lançado a 10-07-2013, com AP n.º 913781, lançada a 07-07-2013; CE n.º 84, lançado a 16-09-2013, com AP n.º 919428, lançada a 14-09-2013; CE n.º 85, lançado a 16-09-2013, com AP n.º 919458, lançada a 14-09-2013; CE n.º 86, lançado a 17-09-2013, com AP n.º 919465, lançada a 14-09-2013.

¹⁶⁰ Publicada na I Série-B, do DR n.º 225, de 28 de setembro de 2000.



Reporte dos fundos disponíveis

Analisados os reportes de 2012 verificou-se que:

- Foram consideradas incorretamente, na receita efetiva própria cobrada, as verbas recebidas no âmbito do Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas¹⁶¹ no total de € 85.060.079,66, influenciando o saldo de fundos disponíveis.

Dado que o SIDC não considerou os compromissos assumidos e não pagos, transitados de 2011, tal como decorre da lei¹⁶², as verbas recebidas no âmbito do PERD não deviam ter sido consideradas para efeitos da determinação dos fundos disponíveis.

Analisados os reportes de 2013 verificou-se que:

- Em relação aos MCDT foram assumidos compromissos previsionais a partir do reporte de abril e divulgados os números de compromisso na página da internet da entidade, para conhecimento aos fornecedores. Porém, não existe a garantia de que tenha sido observado o período para determinação dos fundos disponíveis, podendo não estar abrangidos todos os compromissos respeitantes a cada período de reporte.

A partir dos balancetes finais dos exercícios de 2012 e 2013 foram apurados os fundos disponíveis que se apresentam no quadro seguinte:

Quadro 31 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013

Unidade: Euro

Descrição	2012				2013			
	2012	Janeiro_2013	Fevereiro_2013	Total	2013	Janeiro_2014	Fevereiro_2014	Total
Dotação corrigida líquida de cativos (duodécimos)								
Transferências ou subsídios com origem no OE	1.318.576.272,95	112.065.982,00	112.065.982,00	1.542.708.236,95	1.353.318.410,00	107.566.751,00	107.566.751,00	1.568.451.912,00
Receita efetiva própria cobrada ou recebida como adiantamento	73.095.470,91	1.267.337,00	1.267.337,00	75.630.144,91	124.898.257,00			124.898.257,00
Previsão de receita efetiva própria								
Transferências do QREN ainda não efetuadas								
Saldo transitado do ano anterior (utilização autorizada)								
Outros montantes autorizados								
Subtotal	1.391.671.743,86	113.333.319,00	113.333.319,00	1.618.338.381,86	1.478.216.667,00	107.566.751,00	107.566.751,00	1.693.350.169,00
Compromissos assumidos	1.590.294.939,08			1.590.294.939,08	1.580.507.746,22			1.580.507.746,22
Pagamentos totais				1.479.507.829,12				1.473.857.809,00
Pagamentos (Próprio ano)				1.154.821.769,19				1.278.685.960,00
Compromissos assumidos por pagar				110.787.109,96				106.649.937,22
Fundos disponíveis	-198.623.195,22			28.043.442,78	-102.291.079,22			112.842.422,78

Fonte: Balancetes após regularizações, incluindo a parte respeitante à execução orçamental e Mapa de controlo da execução orçamental – Conta de Gerência (2013).

Notas:

- Na receita efetiva própria cobrada de 2012 não foram consideradas as verbas recebidas no âmbito do PERD (€85.060.079,66). O mesmo ocorreu em 2013, sendo o montante de € 794.317,35.
- Os compromissos assumidos resultam do evidenciado na conta 027 – Compromissos, ao qual foi acrescido em 2012 €192.993.722,52, resultante da diferença entre o montante dos compromissos assumidos e não pagos em 2011 (€376.987.640,44), e o montante regularizado no âmbito do PERD (€183.993.917,92). Em 2013 foram acrescidos € 104.024.370,24 de compromissos do ano, transitados em compromissos para anos futuros, por não existir cobertura orçamental.
- Os pagamentos do ano são os evidenciados na conta 2521 – Orçamento do exercício.
- Os pagamentos totais resultam do somatório dos montantes expressos na conta 2521 – Orçamento do exercício e na conta 2522 – Orçamento de exercícios findos.
- Para 2013 como a conta 25 não se encontrava desdobrada recorreu-se ao mapa de execução orçamental reportado à DGO respeitante à conta de gerência de 2013.

¹⁶¹ Vd. Anexo V.

¹⁶² Remissão feita pelo artigo 23.º/ 7, do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, para o disposto no artigo 16.º da LCPA.



Considerando os pressupostos inerentes à elaboração do Quadro 31, verifica-se que a ARSLVT, só conseguiria pagar todos os compromissos assumidos em 2012 com as verbas recebidas em janeiro e fevereiro de 2013. Esta situação permanece para 2013, tendo esta ARS que recorrer às verbas de janeiro de 2014.

Caso fosse considerada a informação constante da “Tabela 1” extraída do sistema de informação da ARSLVT, os montantes apurados seriam os seguintes:

Quadro 32 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013

Unidade: Euro

Designação	Acumulado	
	2012	2013
Dotação corrigida líquida de cativos (duodécimos)		
Transferências ou subsídios com origem no OE	1.314.538.424	1.741.072.995
Receita efetiva própria cobrada ou recebida como adiantamento	116.816.722	85.505.352
Previsão de receita efetiva própria	7.466.395	97.396.835
Transferências do QREN ainda não efetuadas		468.884
Saldo transitado do ano anterior (utilização autorizada)		
Outros montantes autorizados		
	2.427.273	
Subtotal	1.441.248.814	1.924.444.066
Compromissos assumidos	1.350.235.413	1.476.483.097
Pagamentos totais	1.156.360.833	1.473.857.809
Pagamentos (Próprio ano)		
Compromissos assumidos por pagar	193.874.579	2.625.288
Fundos disponíveis	91.013.401	447.960.969

Fonte: Tabela 1 - ERP.

85

Perante os cenários apresentados, considera-se que o sistema de informação da ARSLVT não apresenta a fiabilidade desejável face às exigências da LCPA, não garantido o seu cumprimento.

Reporte das dívidas e pagamentos em atraso

A ARSLVT implementou um novo sistema de informação, passando, a sua contabilidade desde 2013 a assentar no sistema aplicacional ERP - versão ECC 6.0.

Nesse ano, ainda durante a fase de transição de sistema, possuíam 2 anos em aberto, 2012 e 2013¹⁶³, dado que toda a informação de 2012 foi também carregada em ERP. Como o sistema é contínuo, ou seja, as alterações efetuadas num ano afetam o ano seguinte e dado que este trabalho só ficou concluído em 2014¹⁶⁴, a informação só estabilizou nessa data, com prejuízo para os reportes efetuados em 2013.

Daí as divergências de informação entre os reportes à DGO e à ACSS. As tabelas foram novamente enviadas à ACSS após o fecho enquanto os reportes à DGO não foram alterados.

¹⁶³ As contas de 2012 apresentadas ao Tribunal de Contas tiveram por base a informação em SIDC, sendo que as de 2013 já tiveram por base o sistema ERP.

¹⁶⁴ As contas de 2012 ficaram encerradas em ERP em março de 2014 e as de 2013 em abril de 2014.



A “Tabela 4-A (SPA’s) – Passivos, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e pagamentos” extraída do ERP não inclui nas colunas de passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso, o montante respeitante às notas de crédito que transitam de anos anteriores, dado que são lançadas como reposições não abatidas aos pagamentos (RNAP) e portanto consideradas na receita no ano. Além disso, tal como as tabelas extraídas do SIDC, incluem incorretamente, a faturação respeitante a processos que aguardam decisão judicial.

A conceção desta tabela diverge da prevista no SIDC na coluna dos passivos, uma vez que inclui faturas e notas de crédito, créditos lançados que se encontrem por pagar à data do reporte e não os compromissos (CM) criados pelo SIDC.

Com base nos documentos de prestação de contas da ARSLVT foram apurados os montantes em dívidas relativos ao triénio 2011-2013, conforme se constata no quadro seguinte:

Quadro 33 – Evolução das dívidas – Triénio 2011/2013

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2011	2012	2013	Variação %		
				11/12	12/13	11/13
Fornecedores Externos	263.285.394,05	131.632.474,05	-363.718,11	-50,00	-100,28	-100,14
SNS	107.965.847,64	32.705.431,77	621.094,03	-69,71	-98,10	-99,42
Outras Entidades do Estado	5.094.363,97	3.018.875,28	1.341.806,51	-40,74	-55,55	-73,66
Serviços centrais	376.345.605,66	167.356.781,10	1.599.182,43	-55,53	-99,04	-99,58
ACES	642.034,78	280.387,19		-56,33	-100,00	-100,00
Total	376.987.640,44	167.637.168,29	1.599.182,43	-55,53	-99,05	-99,58

Fonte: Balancetes finais de 2011, 2012 e 2013 e mapas de faturas por pagar, débitos de fornecedores e notas de crédito, com antiguidade da dívida, fornecidos pela ARSLVT.

Notas: * O montante apurado encontra-se expurgado dos processos judiciais em curso, por não se incluírem no conceito de contas a pagar estabelecido na LCPA (€ 781.302,35 em 2011, € 787.542,55 em 2012 e € 802.544,83 em 2013).

* Em 2011 e 2012 o sistema contabilístico encontrava-se descentralizado pelos ACES, não tendo, a ARSLVT desagregado a sua dívida por tipo de fornecedor.* Não inclui as operações extra-orçamentais.

No triénio em análise verificou-se uma diminuição das dívidas na ordem dos 99,6%, sendo que a 31 de dezembro de 2013 estas totalizavam € 1.599.182,43, menos 99% do que as dívidas evidenciadas em 2012. Desse montante, € 258.876,33 encontrava-se em mora há mais de 90 dias sobre a data de vencimento acordada, constituindo pagamentos em atraso.

As dívidas a fornecedores externos de 2013 apresentam um montante negativo na ordem dos € -363.718,11, em resultado de esta entidade deter notas de crédito de anos anteriores num total de € 420.578,40, sendo as mais antigas de 2003.

Embora a ARSLVT tenha beneficiado do PERD verifica-se que a 31 de dezembro de 2013, cerca de 81% do montante em dívida respeitava a faturação de 2012 e anterior, possuindo ainda dívidas que vão até 1999.

Em linha com a evolução das dívidas ao longo do triénio, os pagamentos em atraso apresentam uma redução de 99% em 2013 face a 2012, passando de € 26.334.304,00 para € 258.876,33.



Quadro 34 – Evolução dos pagamentos em atraso – 2012/2013

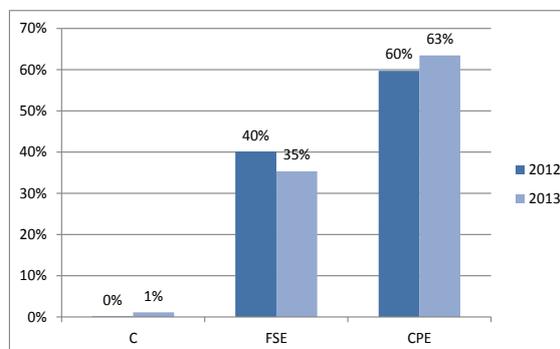
Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2012	2013	Δ %
Fornecedores Externos	1.758.866,31	-365.513,15	-120,78
SNS	24.560.429,59	622.253,85	-97,47
Outras Entidades do Estado	15.008,10	2.135,63	-85,77
Total	26.334.304,00	258.876,33	-99,02

Fonte: Mapas de faturas por pagar, débitos de fornecedores e notas de crédito, com antiguidade da dívida, fornecidos pela ARSLVT.

Nota: O montante apurado encontra-se expurgado dos processos judiciais em curso (€ 787 542,55 em 2012 e € 802.544,83 em 2013).

Gráfico 11 – Decomposição dos pagamentos em atraso



Fonte: Elaboração própria.

Legenda: C – Compras; FSE – Fornecimentos e serviços externos; CPE – Custos e perdas extraordinárias.

87

Ainda sobre as dívidas, refira-se que a ARSLVT recebeu, no âmbito do PERD, € 85.060.079,66 em 2012 e € 794 317,35 em 2013, para pagamento de dívidas a fornecedores externos.

No âmbito do mesmo programa, a ACSS transferiu diretamente para as EPE da saúde € 98.933.838,26 em 2012 e € 4.632.059,80, em 2013, por conta de dívidas desta ARS¹⁶⁵.

Prestação de serviços de consultadoria

Os processos de consultadoria com execução após a publicação da LCPA e respetiva regulamentação representam 73,9% (€ 396.564,30) em 2012 e 70,6% (€ 1.099.509,49) em 2013, relativamente à despesa total processada na conta 6223691 - Estudos, pareceres, projetos e consultadoria de € 536.681,96 em 2012 e de € 1.558.093,16 em 2013.

Da análise dos processos constatou-se que os serviços prestados pela SPMS, no âmbito da assessoria/ consultadoria jurídica para o acompanhamento da execução dos contratos de gestão, em regime de PPP, dos Hospitais de Cascais, Loures e Vila Franca de Xira e auditoria clínica¹⁶⁶, não constam das atribuições desta entidade, carecendo a respetiva contratação de parecer prévio vinculativo do membro do Governo responsável pela área das finanças¹⁶⁷.

De igual forma foi identificado um processo¹⁶⁸ de prestação de serviços de consultadoria no âmbito dos sistemas e tecnologias de informação, prestado por outra empresa, relativamente ao qual a ARSLVT também não apresentou o pedido de parecer prévio vinculativo ao membro do Governo responsável pela área das finanças, revelando falhas de controlo interno na instrução dos processos de despesa.

¹⁶⁵ Comunicação da ACSS à ARSLVT através do ofício n.º 15021, de 27-09-2012.

¹⁶⁶ Processo de aquisição n.º 12M06397 de 07-09-2012, 13M00508 de 12-03-2013 e 13M00817 de 11-04-20133.

¹⁶⁷ Por força do disposto na alínea b) do n.º 4 do artigo 26.º da Lei n.º 64-B/2011 e da alínea b) do n.º 4 do artigo 75.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro.

¹⁶⁸ Processo n.º 12J01844.



Sobre esta matéria, a ARSLVT, no âmbito do contraditório, informa que “(...) desde o ano de 2014, esta ARS tem desenvolvido os procedimentos e obtido o parecer prévio vinculativo do membro do Governo responsável pela área das finanças;”.

Ainda sobre os processos de consultadoria analisados, verificou-se existirem desfazamentos temporais entre os vários registos inerentes à realização da despesa, conforme se pode constatar nos quadros seguintes:

Quadro 35 – Consultadoria 2012 – compromissos assumidos

Unidade: Euro

Processo	Compromisso Assumido				Contrato		Nota de Encomenda		
	Número	Data	Data Lançamento	Montante	Data	Montante	Número	Data	Montante
12J00440	5012088705	11-07-2012	11-07-2012	27.896,40	s/ contrato escrito		1710	11-07-2012	27.896,40
12J00444	5012088700	12-07-2012	12-07-2012	69.076,80	10-09-2012	69.076,80	1712	10-09-2012	69.076,80
12J01321	5013017630	05-03-2013	05-03-2013	83.025,00	01-03-2009	83.025,00	3400001623	06-03-2013	83.025,00
12J01474	5013009678	20-02-2013	20-02-2013	36.900,00	s/ contrato escrito		3400001489	20-02-2013	36.900,00
12J01486	5013001426	11-01-2013	11-01-2013	19.188,00	11-01-2013	19.188,00	3400001237	14-01-2013	19.188,00
12J01614	5013009675	20-02-2013	20-02-2013	80.589,60	s/ contrato escrito		3400001764	20-02-2013	80.589,60
12J01778	5013054390	22-07-2013	22-07-2013	16.438,95	02-08-2013	16.438,95	3400002880	12-08-2013	16.438,95
12J01834	5013018142	07-03-2013	07-03-2013	19.244,33	s/ contrato escrito		3400001878	sem data	19.244,33
12J01844	5012118660	23-02-2012	13-07-2012	13.673,67	06-08-2010	27.878,40	894	01-03-2012	27.347,33
	5013053963	12-07-2013	12-07-2013	13.673,66			3400002888	12-07-2013	13.673,66
12J01878	5013035704	14-05-2013	14-05-2013	13.837,50	24-05-2013	13.837,50	3400002477	17-06-2013	13.837,50
12M04750	5012082227	13-07-2012	13-07-2012	39.575,25	06-06-2012	39.575,25	1644	16-06-2012	39.575,25
12M06176	5012090051	29-08-2012	29-08-2012	73.800,00	28-08-2012	73.800,00	3400000443	29-08-2012	73.800,00
12M06397	5012123833	14-12-2012	14-12-2012	147.592,62	25-10-2012	147.592,62	3400000670	14-12-2012	147.592,62
	5013017621	05-03-2013	05-03-2013	147.592,62			3400001933	05-03-2013	147.592,62
12M06554	5012088693	11-07-2012	11-07-2012	92.250,00	27-08-2012	92.250,00	1697	27-08-2012	92.250,00
	5013031721	24-04-2013	24-04-2013	17.582,85			3400002451	24-04-2013	17.656,65
12M06556	5012088724	12-07-2012	12-07-2012	147.592,62	28-08-2012	147.592,62	1686	28-08-2012	147.592,62
	5013006054	11-02-2013	11-02-2013	35.970,12			3400001558	11-02-2013	35.970,12

Fonte: Elaboração própria com base nos elementos fornecidos pela ARSLVT.

Quadro 36 – Consultadoria 2013 – compromissos assumidos

Unidade: Euro

Processo	Compromisso Assumido				Contrato		Nota de Encomenda		
	Número	Data	Data Lançamento	Montante	Data	Montante	Número	Data	Montante
13E00353	5013077065	26-11-2013	26-11-2013	49.200,00	19-11-2013	49.200,00	3400003679	26-11-2013	49.200,00
13J00160	5013009676	20-02-2013	20-02-2013	17.202,78	s/ contrato escrito		3400001763	20-02-2013	17.202,78
13J00164	5013009677	20-02-2013	20-02-2013	76.899,60	s/ contrato escrito		3400001765	20-02-2013	76.899,60
13J00166	5013011181	26-02-2013	26-02-2013	74.390,40	25-02-2013	74.390,40	3400001631	26-02-2013	74.390,40
13J00352	5012082525	19-07-2012	19-07-2012	13.837,50	19-07-2012	27.675,00	3400000022	19-07-2012	13.837,50
	5013005823	07-02-2013	07-02-2013	13.837,50			3400001537	07-02-2013	13.837,50
13J00373	5013008848	18-06-2013	18-06-2013	21.792,40	11-06-2013	21.792,40	3400002582	sem data	21.792,40
13J00412	5013026228	27-03-2013	27-03-2013	42.508,80	27-03-2013	42.508,80	3400002168	27-03-2013	42.508,80
13J00522	5013048894	19-06-2013	19-06-2013	51.807,60	06-06-2013	51.807,60	3400002590	19-06-2013	51.807,60
13J00752	5013031375	24-04-2013	24-04-2013	73.800,00	30-04-2013	73.800,00	3400002441	06-05-2013	73.800,00
13J00997	5013064870	17-09-2013	17-09-2013	77.121,00	17-09-2013	77.121,00	3400003328	18-09-2013	77.121,00
13M00507	5013031335	24/04/2013	24/04/2013	132.594,00	29-04-2013	132.594,00	3400002296	29-04-2013	132.594,00
13M00508	5013031336	24-04-2013	24-04-2013	114.956,42	29-04-2013	114.956,42	3400002297	29-04-2013	114.956,42
13M00815	5013031332	24-04-2013	24-04-2013	91.881,00	29-04-2013	91.881,00	3400002373	29-04-2013	91.881,00
13M00817	5013031333	24-04-2013	24-04-2013	82.656,00	29-04-2013	82.656,00	3400002375	29-04-2013	82.656,00
13M00819	5013031334	24-04-2013	24-04-2013	92.127,00	29-04-2013	92.127,00	3400002374	29-04-2013	92.127,00
13M00820	5013031331	24-04-2013	24-04-2013	65.180,16	29-04-2013	65.180,16	3400002372	29-04-2013	65.180,16
13M01769	5013066828	30-09-2013	30-09-2013	90.036,00	30-09-2013	90.011,40	3400003552	27-12-2013	90.011,40

Fonte: Elaboração própria com base nos elementos fornecidos pela ARSLVT.

Relativamente aos processos identificados nos quadros, constata-se que alguns dos contratos foram celebrados em data anterior ao da assunção do respetivo compromisso. Além disso, não



existe evidência de que à data da assunção desses compromissos existiam fundos disponíveis para acomodar as respetivas despesas.

Compromissos plurianuais

Confirmou-se que a ARSLVT procedeu ao registo dos compromissos plurianuais no SCEP, disponibilizado pela DGO.

O escalonamento dos compromissos plurianuais assumidos pela ARSLVT é o que a seguir se indica:

Quadro 37 – Escalonamento dos compromissos plurianuais

Unidade: Euro

Anos	Anos Passados	2012	2013	2014	2015	2016	Anos Futuros	Acumulado
Escalonamento	168.201.383,45	186.476.184,80	227.619.312,03	260.677.448,55	254.594.653,90	233.018.018,00	1.602.701.758,00	2.933.288.758,73

Fonte: ARSLVT.

89

A 31 de dezembro de 2013, a ARSLVT tinha registado no SCEP encargos plurianuais num total de € 2.933,3 milhões dos quais cerca de € 414,1 milhões respeitavam aos anos de 2012 e 2013. No total dos compromissos incluem-se os assumidos com a Cruz Vermelha Portuguesa, no âmbito de um acordo de cooperação concluído no final de 2013¹⁶⁹, com a HPP Saúde – Parcerias Cascais, SA e TDHOSP – Gestão do Edifício Hospitalar, SA, no âmbito da PPP do Hospital de Cascais¹⁷⁰, com a Escala Vila Franca – Sociedade Gestora do Estabelecimento, SA e Escala vila Franca – Sociedade Gestora do Edifício, SA, no âmbito da PPP do Hospital de Vila Franca de Xira e com a SGHL – Sociedade Gestora do Hospital de Loures, SA e HL – Sociedade Gestora do Edifício, SA, no âmbito da PPP do Hospital de Loures, que no seu conjunto perfazem os € 2.827,3 milhões, representado 96,4% do volume total de compromissos plurianuais.

Relativamente ao sistema de informação ERP, constatou-se que permitiu o registo de compromissos assumidos com data de lançamento anterior à data do documento e do respetivo cabimento¹⁷¹.

Relativamente ao escalonamento para anos futuros, no encerramento de contas de 2013, na vertente orçamental, não foram evidenciados nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, os € 2.351 milhões respeitantes aos compromissos plurianuais, tal como se encontra previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro que aprovou o POCMS¹⁷².

¹⁶⁹ Resolução do Conselho de Ministros n.º 95/2012, de 31 de outubro, publicada na 1.ª Série do DR n.º 221 de 15 de novembro.

¹⁷⁰ Processo n.º 6/2009, Processo n.º 4/2011 e Processo n.º 7/2011.

¹⁷¹ Processo n.º 06/2009: CB n.º 4013001408, lançado a 17-01-2013, e CP n.º 5013001518, lançado a 02-01-2013, ambos com data de documento de 17-01-2013; Processo n.º 07/2011: CB n.º 4013001485, lançado a 21-01-2013, e CP n.º 5013001561, lançado a 07-01-2013, ambos com data de documento de 21-01-2013.

¹⁷² Publicada na I Série-B, do DR n.º 225, de 28 de setembro de 2000.



10.4. Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

Das verificações efetuadas junto da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., resultam as seguintes observações:

Reporte dos fundos disponíveis

Analizados os reportes de 2012 verificou-se que:

- Foram consideradas incorretamente, na receita efetiva própria cobrada, as verbas recebidas no âmbito do PERD¹⁷³ no total de € 3.151.685,88, influenciando o saldo de fundos disponíveis dos respetivos meses. Porém, em dezembro não foi considerada uma transferência realizada pela ACSS no montante de € 3.240.576,60, verificando-se ainda assim um saldo final de fundos disponíveis positivo.

Dado que o SIDC não considerou os compromissos assumidos e não pagos, transitados de 2011, tal como decorre da Lei¹⁷⁴, as verbas recebidas no âmbito do PERD não deviam ter contado para efeitos da determinação dos fundos disponíveis.

90

Analizados os reportes de 2013 verificou-se que:

- O reporte de maio contou com o “saldo de fundos disponíveis” transitado de 2012 no montante de € 36.211.868, implicando um acréscimo aos fundos disponíveis do ano. Contudo, no “Mapa FD – Fundos Disponíveis” extraído do SIDC, esse montante foi expurgado da previsão de janeiro e fevereiro para que não houvesse duplicação, visto que foram novamente considerados nos reportes de 2013. Na prática a ARS Alentejo, ainda que virtualmente, beneficiou de mais € 15.366.518 de fundos disponíveis, embora no reporte à DGO tenha sido considerado o montante de € 36.211.868.

Embora não tenha sido reportado à DGO o saldo transitado do ano anterior de € 41.922.499, não existe a garantia de que esse montante não tenha sido utilizado, juntamente com o “saldo de fundos disponíveis” para a assunção de compromissos.

Com a alteração do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, pela introdução do n.º 4 do artigo 5.º, “*Para os fundos disponíveis previstos nas alíneas a), b) e d) do n.º 1 não releva o ano económico.*”¹⁷⁵, tendo sido permitida a inclusão, no reporte de novembro, da previsão de determinada receita para novembro, dezembro e janeiro e, no reporte de dezembro, a previsão de determinada receita para dezembro, janeiro e fevereiro, sendo esta:

- a) A dotação corrigida líquida de cativos, relativa aos três meses seguintes;
- b) As transferências ou subsídios com origem no Orçamento do Estado, relativos aos três meses seguintes;
- ...
- d) A previsão da receita efetiva própria a cobrar nos três meses seguintes;

¹⁷³ Vd. Anexo V.

¹⁷⁴ Remissão feita pelo artigo 23.º/ 7, do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, para o disposto no artigo 16.º da LCPA.

¹⁷⁵ Lei n.º 66-B/2012 de 31 de dezembro, que aprovou o Orçamento do Estado para 2013.



Contudo, esta permissão não colide com os princípios e regras orçamentais, em especial, o princípio da anualidade, pois a transição destes “saldos de fundos disponíveis” nada tem a ver com o saldo, eventualmente, transitado do ano anterior¹⁷⁶, cuja utilização tenha sido autorizada nos termos da legislação em vigor.

Quanto ao saldo transitado do ano anterior, foi estipulado no n.º 3 do artigo 150.º da Lei n.º 66-B/2012 de 31 de dezembro, que aprovou o OE para 2013, que os saldos dos serviços e fundos autónomos do SNS apurados na execução orçamental de 2012 transitariam automaticamente para o orçamento de 2013.

Esses saldos estão excecionados da entrega na tesouraria do Estado por força do disposto na alínea d) do n.º 2 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 36/2013, de 11 de março¹⁷⁷, não deixando por isso, a sua aplicação em despesa, só poder ser efetuada através de créditos especiais e após autorização do Ministro das Finanças, de acordo com disposto no n.º 7 do referido artigo.

91

Nesse sentido, em 19-10-2013, o Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento autorizou o proposto pela DGO no que respeita à “(...) aplicação do Saldo de Gerência de 2012, no montante de € 41.922.499 na fonte de financiamento 911 e no montante de € 911.583 na fonte de financiamento 417, (...)”. Contudo, de acordo com o referido no ponto 7 da Informação da DGO “(...) com a aprovação da presente alteração orçamental poderá estar em causa o cumprimento da Regra do Equilíbrio Orçamental (...)” devendo a entidade “(...) tomar as diligências necessárias para não apresentar, no final do exercício de 2013, um saldo global negativo.”¹⁷⁸.

Mesmo que o referido montante tivesse sido considerado no reporte dos fundos disponíveis, teria sempre que constar do saldo do exercício, de modo a cumprir a regra do equilíbrio.

Além do mais, em 2014, esta entidade, em cumprimento do Despacho do Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento, de 26-06-2014¹⁷⁹, procedeu à entrega do saldo de gerência no montante de € 41.260.415.

No âmbito da 11.ª Avaliação do Programa de Assistência Financeira a Portugal foi assumido o compromisso de não aumentar os pagamentos em atraso no setor da Saúde em 2014, tendo para esse efeito, sido desenhados planos de reequilíbrio financeiro com os hospitais em pior situação económico-financeira¹⁸⁰.

Nesse sentido, consta do Memorando do SES de 2014, a necessidade adicional de € 300 milhões para o setor da saúde estancar o aumento de pagamentos em atraso.

¹⁷⁶ Nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 5-º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

¹⁷⁷ Estabelece as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2013.

¹⁷⁸ Cfr. informação da DGO Ref.º P 9238/2013 de 28-08-2013.

¹⁷⁹ Exarado na Informação n.º 4986/2014, de 24 de junho, da 5.ª Delegação da DGO.

¹⁸⁰ Memorando do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, de 20 de junho de 2014.



Assim, os excedentes de tesouraria das entidades transitaram para a ACSS, cabendo à ARS Alentejo a devolução de € 41.260.415, tal como referido anteriormente¹⁸¹.

Nestas circunstâncias, ao nível da determinação dos fundos disponíveis e respetivo reporte, a ARS Alentejo não devia ter contado, nem com o saldo transitado do ano anterior, nem com o “saldo de fundos disponíveis”.

- No reporte de novembro não foi possível inserir a previsão de receita para janeiro de 2014, por constrangimentos ao nível do sistema de informação da DGO (Serviços online da DGO).

Para colmatar essa situação a entidade inseriu a previsão de receita para janeiro de 2014 na coluna de outubro (€ 10.422.675).

- No reporte de dezembro de 2013 foram inseridas as previsões de receita de janeiro e fevereiro de 2014. Porém, não foi corrigida a previsão de janeiro efetuada no reporte de novembro, ficando o reporte de dezembro empolado em € 10.422.675.
- Os compromissos assumidos reportados não incluem as dívidas transitadas de 2012 no montante de € 9.072.472,34.

Analisados os compromissos assumidos respeitantes a MCDT, verificou-se que foram adotados procedimentos diversos, consoante se trate de faturação conferida no CCF ou de faturação conferida na ARS.

Faturação conferida no CCF

Para esta faturação foram assumidos compromissos previsionais a três meses sem que fossem precedidos dos respetivos cabimentos, embora se tenham verificado situações em que o compromisso não correspondia a três meses de faturação, mas apenas a dois¹⁸², ou em que as datas de lançamento do compromisso se encontravam fora do prazo necessário para constarem no reporte do respetivo mês¹⁸³.

Verificaram-se desfasamentos entre a data de anulação dos compromissos previsionais e a data de lançamento dos compromissos definitivos sendo que, em algumas situações, o lançamento do cabimento, compromissos e processamento da fatura ocorreram antes da anulação do respetivo compromisso previsional¹⁸⁴ e, outras em que ocorreram depois¹⁸⁵ com *décalage* de pelo menos um mês.

¹⁸¹ O n.º 2 do artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 52/2014, de 7 de abril, conjugado com o n.º 3 do artigo 148.º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, determina que os saldos de gerência dos serviços e fundos autónomos do SNS transitem para a ACSS.

¹⁸² Os CM n.ºs 757 a 767 respeitantes a fevereiro e março de 2013 foram registados em 01-02-2013. Porém, deviam ter contemplado também a previsão para abril.

¹⁸³ Os CM n.ºs 3429 a 3439 respeitante à previsão de julho de 2013 foram registados em 17-05-2013 quando deviam ter sido considerados no reporte de maio.

¹⁸⁴ CM previsional n.º 3432 lançado a 17-05-2013 com AB n.º 696 lançado a 17-09-2013, cujo cabimento n.º 90259533 lançado a 16-08-2013 e compromisso definitivo (CM) n.º 4938 lançado a 16-08-2013, ao qual corresponde o CP n.º 90259533 lançado a 16-08-2013 e a fatura n.º 12125 lançada a 16-08-2013.

¹⁸⁵ CM previsional n.º 758 lançado a 01-02-2013 com AB n.º 82 lançado a 28-02-2013, cujo cabimento n.º 90224281 foi lançado a 01-04-2013 e o respetivo CM n.º 2701 foi lançado a 01-04-2013, ao qual corresponde o CP n.º 90224281 lançado a 01-04-2013 e a fatura n.º 132 lançada a 01-04-2013.



Faturação conferida na ARS

Relativamente à faturação conferida na ARS o procedimento adotado foi o de cabimentar e assumir o compromisso para efeitos da determinação dos fundos disponíveis na mesma data, sendo a assunção do compromisso para efeitos de execução orçamental registada mensalmente, verificando-se que, em termos de determinação dos fundos disponíveis, os montantes ficaram logo comprometidos para o ano inteiro, pese embora possam ter ocorrido reforços aos referidos cabimentos e compromissos.

Também a despesa com pessoal, bem como as despesas de funcionamento seguiram estes procedimentos, não se tendo detetado situações dignas de registo.

A partir dos balancetes finais dos exercícios de 2012 e 2013 foram apurados os fundos disponíveis que se apresentam no quadro seguinte:

Quadro 38 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013

Unidade: Euro

Descrição	2012				2013			
	Real_2012	Previsão		Total	Real_2013	Previsão		Total
		Janeiro_2013	Fevereiro_2013			Janeiro_2014	Fevereiro_2014	
Dotação corrigida líquida de cativos (duodécimos)								
Transferências ou subsídios com origem no OE	147.745.208,48	9.906.586,00	9.906.586,00	167.558.380,48	114.091.347,58	9.124.701,00	9.124.701,00	132.340.749,58
Receita efetiva própria cobrada ou recebida como adiantamento	18.243.136,09	516.089,00	516.089,00	19.275.314,09	8.834.635,08	516.089,00	516.089,00	9.866.813,08
Previsão de receita efetiva própria								
Transferências do QREN ainda não efetuadas								
Saldo transitado do ano anterior (utilização autorizada)								
Outros montantes autorizados								
Subtotal	165.988.344,57	10.422.675,00	10.422.675,00	186.833.694,57	122.925.982,66	9.640.790,00	9.640.790,00	142.207.562,66
Compromissos assumidos	165.377.968,64			165.377.968,64	145.135.323,39			145.135.323,39
Pagamentos totais				161.297.060,38				122.643.445,22
Pagamentos (Próprio ano)				135.882.763,71				110.255.633,75
Compromissos assumidos por pagar				4.080.908,26				22.491.878,17
Fundos disponíveis	610.375,93			21.455.725,93	-22.209.340,73			-2.927.760,73

Fonte: Balancetes após regularizações, incluindo a parte respeitante à execução orçamental.

Notas:

- Na receita efetiva própria cobrada de 2012 não foram consideradas as verbas recebidas no âmbito do PERD (€3.151.685,88).
- Os compromissos assumidos resultam do evidenciado na conta 027 – Compromissos, ao qual foi acrescido em 2012 €15.150.601,64, resultante da diferença entre o montante dos compromissos assumidos e não pagos em 2011 (€22.276.273,43), e o montante regularizado no âmbito do PERD (€7.125.671,79) e em 2013 € 8.870.397,85, resultante da diferença entre o montante dos compromissos assumidos e não pagos em 2012 (€ 9.072.472,34) e o montante regularizado no âmbito do PERD (€ 202.074,49).
- Os pagamentos do ano são os evidenciados na conta 2521 – Orçamento do exercício.
- Os pagamentos totais resultam do somatório dos montantes expressos na conta 2521 – Orçamento do exercício e na conta 2522 – Orçamento de exercícios findos.

Considerando os pressupostos inerentes à elaboração do Quadro 38, verifica-se que a ARS Alentejo, em 2012 assumiu compromissos com os fundos disponíveis que tinha para o efeito. Já quanto a 2013, esta ARS assumiu mais compromissos do que os fundos disponíveis que tinha para o efeito, ascendendo esse diferencial a € -2.927.760,73. Na prática, para conseguir pagar a totalidade dos compromissos assumidos esta ARS teria que recorrer às verbas a receber em janeiro, fevereiro e março de 2014.

Ainda para 2013, considerando o montante de compromissos assumidos refletido na “Tabela 4-A”, de € 133.711.625,43, acrescido dos compromissos assumidos e não pagos transitados de 2012, o saldo final de fundos disponíveis seria € -374.460,62.

Tendo por referência a informação constante do “Mapa FD – Fundos Disponíveis”, extraído do SIDC, os montantes apurados seriam os seguintes:



Quadro 39 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013

Unidade: Euro

Designação	Acumulado	
	2012	2013
Dotação corrigida líquida de cativos (duodécimos)		
Transferências ou subsídios com origem no OE	147.502.762	113.920.822
Receita efetiva própria cobrada ou recebida como adiantamento	18.393.635	8.811.502
Previsão de receita efetiva própria		
Transferências do QREN ainda não efetuadas		
Saldo transitado do ano anterior (utilização autorizada)		36.211.868
Outros montantes autorizados*	20.845.350	-1.563.770
Subtotal	186.741.747	157.380.422
Compromissos assumidos	150.529.879	132.182.650
Pagamentos totais	161.297.840	122.643.648
Pagamentos (Próprio ano)	139.745.124	114.277.145
Compromissos assumidos por pagar	10.784.755	17.905.505
Fundos disponíveis	36.211.868	25.197.772

Fonte: Mapa FD – Fundos Disponíveis final.

* Inclui a previsão para janeiro e fevereiro do ano seguinte e a correção ao saldo transitado do ano anterior.

94

Perante os cenários apresentados, conclui-se que o SIDC não apresenta a fiabilidade desejável face às exigências da LCPA, não garantido o seu cumprimento.

Reporte das dívidas e pagamentos em atraso

A ARS Alentejo, mensalmente, reporta à ACSS a “Tabela 4-A (SPA’s) – Passivos, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos”, embora a informação que introduz nos Serviços *online* da DGO tenha por base a “Tabela 4-B” prevista para as EPE da saúde, uma vez que considera que esse layout é semelhante à informação solicitada pela DGO.

Além disso, também reporta mensalmente à ACSS¹⁸⁶, em folha de cálculo *Excel*, o montante da dívida vincenda, vencida e pagamentos em atraso, a partir do mapa de faturas por pagar, de notas de crédito e de débitos a fornecedores, extraído do SIDC, na qual é colocado manualmente os prazos de pagamento de cada documento e efetuados os respetivos cálculos para apuramento da antiguidade da dívida e correspondentes pagamentos em atraso. Não é utilizado para esse efeito o mapa de antiguidade da dívida extraído do SIDC.

Embora este procedimento seja propenso à ocorrência de erros, não se encontra garantida a fiabilidade da informação produzida pelo mapa de antiguidade da dívida extraído do SIDC.

Foram ainda apuradas as seguintes divergências entre os montantes dos pagamentos em atraso confirmados a 31-12-2013, as tabelas 4A e 4B e o reporte de informação à DGO.

¹⁸⁶ Essa informação é compilada pela ACSS que por sua vez agrega a informação de todas as entidades do SNS e reporta à DGO.



Quadro 40 – Divergências no reporte dos pagamentos em atraso

Unidade: Euro

Descrição	Tabela 4A	Tabela 4B	Reporte DGO
Montante declarado	267 878,92	903 889,00	881 946,20
- Em falta (+)	573 468,78	32 959,48	32 959,48
- Em excesso (-)	1 045,00	96 545,79	74 602,98
- Arredondamento	0,00	0,01	0,00
Montante final apurado pela ARS	840 302,70	840 302,70	840 302,70

Fonte: Elaboração própria.

Nota: Não contempla as exceções previstas no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho. Para esse efeito ver Quadro 42.

As divergências encontradas resultam de falhas ao nível do SIDC, nomeadamente:

- No somatório das várias parcelas que não coincide com o total expresso no mapa;
- No cálculo da data de vencimento da fatura e consequente apuramento para efeitos de pagamentos em atraso¹⁸⁷;
- Não ser considerado o montante total da fatura nos casos em que a mesma seja desdobrada por várias contas¹⁸⁸;
- Ser considerado em triplicado o montante de um débito de fornecedores¹⁸⁹;
- Ser considerado como estando em atraso uma fatura já paga¹⁹⁰.

95

Verificou-se ainda que os prazos de vencimento considerados nas tabelas 4A e 4B não são coincidentes com os prazos considerados pela ARS nos reportes mensais da dívida vincenda, vencida e pagamentos em atraso, remetidos à ACSS em folha de cálculo *Excel*¹⁹¹.

Também se identificaram divergências ao nível das restantes colunas da tabela, pelo que se considera que a “Tabela 4-A” extraída do SIDC não produz informação fiável quanto a passivos, contas a pagar, pagamentos em atraso, compromissos e pagamentos.

Com base nos documentos de prestação de contas da entidade foram apurados os montantes em dívida relativos ao triénio 2011-2013, conforme se constata no quadro seguinte:

¹⁸⁷ Desconformidade apurada nas tabelas 4A e 4B. A título de exemplo refira-se a fatura n.º 4044 de 14-07-2013, da entidade 2000362, com prazo de pagamento de 60 dias, não incluída na coluna 6 (pagamentos em atraso) da “Tabela 4-A”. Exemplo contrário é o caso da nota de crédito n.º 201313, de 31-08-2013, da entidade 816837, com prazo de regularização a 40 dias e que a 31-12-2013 é considerada na coluna 6 das tabelas 4A e 4B.

¹⁸⁸ Desconformidade apurada na “Tabela 4-A”. A título de exemplo refira-se a Fatura n.º 12004350, de 14-01-2013, da entidade 975807.

¹⁸⁹ Desconformidades apuradas na “Tabela 4-B”. A título de exemplo refira-se a DF n.º 201311, de 31-01-2013, da entidade 807692.

¹⁹⁰ Desconformidade apurada na “Tabela 4-A”. Fatura n.º 13000448, de 31-01-2013, da entidade 975803, com AP n.º 8827 de 27-11-2013, paga pelo documento de despesa n.º 1127016 de 27-11-2013.

¹⁹¹ A título de exemplo refira-se a fatura n.º 13001888 de 30-07-2013 com prazo de pagamento de 90 dias, logo a 31-12-2013 não é considerada pagamento em atraso, mas no registo na gestão de entidades foi considerado um prazo de 60 dias e aí já se enquadra em pagamentos em atraso a 31-12-2013, uma vez que já se encontra há 94 dias por pagar sobre a data de vencimento da fatura.



Quadro 41 – Evolução das dívidas – triénio 2011-2013

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2011	2012	2013	Variação %		
				11/12	12/13	11/13
Fornecedores Externos	17 624 411,47	7 560 331,81	15 418 860,55	-57,10	103,94	-12,51
SNS	4 324 241,58	1 235 236,49	3 133 652,83	-71,43	153,69	-27,53
Outras Entidades do Estado	327 620,38	276 904,04	344 956,40	-15,48	24,58	5,29
Total	22 276 273,43	9 072 472,34	18 897 469,78	-59,27	108,29	-15,17

Fonte: Balancetes finais de 2011, 2012 e 2013 e mapas de antiguidade da dívida.

Nota: Não inclui as operações extra-orçamentais.

No triénio em análise verificou-se uma diminuição das dívidas na ordem dos 15%, sendo que a 31 de dezembro de 2013 estas totalizavam € 18.897.469,78¹⁹², mais 108% do que as dívidas evidenciadas em 2012. Desse montante, € 840.302,70 estavam em mora há mais de 90 dias sobre a data de vencimento acordada, 96,43% a entidades do SNS, 3,56% a fornecedores externos e o restante a outras entidades do Estado.

96

De acordo com o apurado junto da ARS Alentejo, das dívidas em mora há mais de 90 dias sobre a data de vencimento acordada, 9% em 2012 e 16% em 2013, resultou de situações de impossibilidade de cumprimento por ato imputável ao credor, não se considerando, de acordo com o previsto no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 127/2014 pagamentos em atraso¹⁹³.

Estão nesta situação notas de débito de fornecedores, integradas no SIDC pelo ficheiro remetido pelo CCF. Como a data do documento considerada no ficheiro foi a data da faturação inicial e não a data da sua emissão, o sistema considera em pagamentos em atraso, o que não se afigura correto, procedimento que terá que ser alterado ao nível do CCF¹⁹⁴.

Assim, ao nível dos pagamentos em atraso, em 2013 apurou-se um aumento face a 2012, passando de € 102.797,88 para € 709.551,45 em resultado do aumento dos pagamentos em atraso às entidades do SNS, dado que em relação aos fornecedores externos houve uma redução desse montante.

¹⁹² À exceção de um caso, todas as restantes dívidas respeitavam a faturação emitida em 2013 Trata-se da fatura n.º 10350780 de 10/04/2012, emitida pela entidade 6000109, no montante de € 63,31, entrada na ARS Alentejo em 19/12/2013, ref. ARSA/2013/13877.

¹⁹³ Tratou-se de situações de atraso na entrega de certidões em como não possuem dívidas à Segurança Social e de atraso na entrega de notas de crédito.

¹⁹⁴ Considerado na "Tabela 4-A" como pagamentos em atraso.



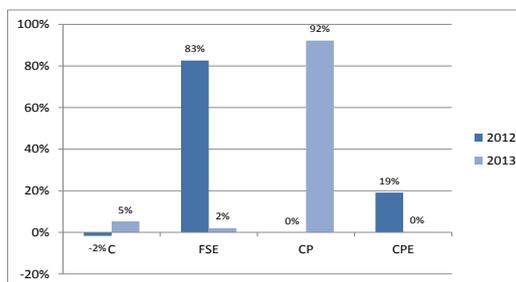
Quadro 42 – Evolução dos pagamentos em atraso – 2012/2013

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2012	2013	Δ %
Fornecedores Externos	58 800,99	3 064,40	-94,79
SNS	43 996,89	706 487,05	1505,77
Total	102 797,88	709 551,45	590,24

Fonte: Mapa de antiguidade da dívida, fornecido pela ARS Alentejo.

Gráfico 12 – Distribuição dos pagamentos em atraso pelas contas POCMS



Fonte: Elaboração própria.

Legenda: C – Compras; FSE – Fornecimentos e serviços externos; CP – Custos com o pessoal; CPE – Custos e perdas extraordinárias.

O aumento dos pagamentos em atraso de 2012 para 2013 coloca a ARS Alentejo em situação de incumprimento da LCPA.

Ainda no que respeita ao aumento dos pagamentos em atraso a outras entidades do SNS, refira-se que a ARS Alentejo apresentava montantes por cobrar a estas entidades, que a 31-12-2013 atingiam os € 927.282,58, dos quais 31% (€ 290.143,64) respeitavam a faturação emitida há mais de 365 dias.

Não estando estabelecido um prazo de recebimento para a faturação emitida, constatou-se que a 31-12-2013 encontrava-se por cobrar € 3 732 359,27, dos quais 78% (€ 2 895 966,22) respeitavam a faturação emitida há mais de 365 dias.

Ainda sobre as dívidas, refira-se que a ARS Alentejo recebeu, em 2012, no âmbito do Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas (PERD) € 3.151.685,88, para pagamento de dívidas a fornecedores externos.

Além disso, a ACSS transferiu € 3.973.985,91 para as EPE da saúde por conta das dívidas que esta ARS tinha para com essas entidades. Contudo, entre a data de comunicação das dívidas¹⁹⁵ e as transferências efetuadas pela ACSS¹⁹⁶, a ARS continuou a efetuar os seus pagamentos normais, dado que não lhe foi comunicado nada em contrário. À data da transferência a ARS Alentejo já não possuía esse montante em dívida, tendo solicitado autorização para efetuar encontros de contas com faturação de 2012, de modo a colmatar o sucedido.

De acordo com o descrito, constata-se que houve uma falta de articulação entre a ACSS e a ARS Alentejo que resultou no pagamento em excesso às EPE da Saúde de € 506.139,51.

Em 2013 a ACSS voltou a transferir verbas para as EPE da Saúde por conta de dívidas da ARS Alentejo num total de € 202.074,49, voltando a existir falta de articulação entre as duas entidades que resultou num excesso de pagamentos às EPE de € 174.257,57.

¹⁹⁵ 27 de janeiro de 2012.

¹⁹⁶ Comunicação da ACSS à ARS Alentejo através dos ofícios n.ºs 15022, de 27-09-2012 e 18796, de 01-10-2012.



Prestação de serviços de consultadoria

No seguimento da análise aos processos de consultadoria com execução após a publicação da LCPA e respetiva regulamentação, verificou-se que estes processos representam 29% e 40% em 2012 e 2013 respetivamente, num total de despesa processada respeitante a este tipo de prestações de serviço, de € 25.859,52 em 2012 e de € 13.836,76 em 2013, face ao registado na conta 6223691 - Estudos, pareceres, projetos e consultadoria, cuja despesa processada atingiu os € 88.116,85 em 2012 e os € 34.207,70 em 2013.

Daqueles processos destaca-se o respeitante à aquisição de serviços de consultadoria no âmbito da Gestão e Manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade no Programa de Telemedicina do Alentejo¹⁹⁷.

Neste processo constatou-se que a informação de compromissos apresenta fundos disponíveis negativos¹⁹⁸, não tendo a ARS conseguido demonstrar que à data da atribuição do compromisso e emissão da respetiva informação de compromisso existiam fundos disponíveis para acomodar essa despesa, pese embora na determinação dos fundos disponíveis de maio de 2013 esta entidade possuísse € 35.200.843 de fundos disponíveis e em junho esse montante atingisse os € 36.557.844.

Do processo também não consta o pedido de parecer prévio ao membro do Governo responsável pela área das finanças.

Em sede de contraditório, a ARS Alentejo, reconhece “(...) os problemas/falhas verificadas (...)” na contratação dos referidos serviços de consultadoria.

Ainda sobre os processos de consultadoria analisados, verificou-se que existem desfasamentos entre a data de emissão do CM e o contrato, conforme se constata no quadro abaixo:

Quadro 43 – Consultadoria - compromissos assumidos

Unidade: Euro

Processo	CM				Compromisso Assumido (CP)				Contrato		Nota de Encomenda		
	Número	Data	Data Lançamento	Montante	Número	Data	Data Lançamento	Montante	Data	Montante	Número	Data	Montante
AM 135.6/2012	5711	19/07/2012	19/07/2012	12.300,00	722	20/07/2012	07/08/2012	12.300,00	02/07/2012	12.300,00	1259	20/07/2012	12.300,00
	60	17/01/2013	17/01/2013	2.460,00	77	22/02/2013	07/03/2013	2.460,00			270	28/01/2013	2.460,00
AM 185.6/2012	8002	18/05/2012	18/05/2012	13.284,00	865	18/05/2012	31/12/2012	13.284,00	26/12/2012	13.284,00	2188	26/12/2012	13.284,00
AD 78.6/2012	6059	25/05/2012	25/05/2012	2.735,52	785	25/05/2012	02/08/2012	2.735,52	25/05/2012	2.735,52	845	25/05/2012	2.735,52
	181	02/01/2013	02/01/2013	2.735,52	155	02/01/2013	02/04/2013	2.735,52			renovação	2.735,52	115
AD 5.6/2013	1736	20/03/2013	20/03/2013	7.156,24	72	25/07/2013	09/08/2013	7.156,24		n.a.	911	26/03/2013	7.156,24
CE 138.6/2013	7812	13/12/2013	13/12/2013	1.485,00	777	17/12/2013	30/12/2013	1.485,00	28/11/2013	4.950,00	2977	13/12/2013	1.485,00

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pela ARS Alentejo.

Relativamente aos processos identificados no quadro constata-se que os respetivos compromissos foram assumidos, para efeitos da determinação dos fundos disponíveis, em data diferente ao do respetivo impacto ao nível da execução orçamental¹⁹⁹.

¹⁹⁷ Processo AM 185.6/2012.

¹⁹⁸ Informação de compromisso n.º 8002, de 18-05-2012, extraída do SIDC em 26-12-2012.

¹⁹⁹ Os compromissos são assumidos para efeitos da determinação dos fundos disponíveis aquando do registo do CM. Porém, esse compromisso só fica efetivamente registado na contabilidade orçamental, na conta 027 – Compromissos, aquando do registo do CP, produzindo a partir dessa data, o respetivo impacto ao nível da execução orçamental.



Verificou-se que as notas de encomenda provenientes do aprovisionamento são lançadas manualmente no SIDC, não existindo um procedimento automático de ligação da aplicação do aprovisionamento GHAF²⁰⁰ para o SIDC, com as consequências detetadas ao nível dos desfasamentos entre a data de emissão da nota de encomenda e o respetivo registo do compromisso (CP).

Esse procedimento, com impacto na execução orçamental, não reflete efetivamente todos os compromissos assumidos no período de reporte, o que coloca em causa a fiabilidade dos reportes mensais da execução orçamental.

Verificou-se ainda que dois dos contratos analisados foram celebrados em data anterior ao da confirmação da existência de fundos disponíveis.

Compromissos plurianuais

Em cumprimento do disposto no n.º2 do artigo 6º da LCPA e do artigo 13º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, a ARS Alentejo procedeu ao registo dos compromissos plurianuais no SCEP, disponibilizado pela DGO. O escalonamento dos compromissos plurianuais assumidos pela ARS Alentejo é o que a seguir se indica:

Quadro 44 – Escalonamento dos compromissos plurianuais

Unidade: Euro

Anos	Anos Passados	2012	2013	2014	2015	2016	Anos Futuros	Acumulado
Escalonamento	0,00	356.573,64	5.981.229,18	15.542.280,81	11.835.298,90	43.867,87	12.003,70	33.771.254,10

Fonte: ARS Alentejo.

Até 31 de dezembro de 2013, a ARS Alentejo tinha registado no SCEP encargos plurianuais num total de € 33,8 milhões dos quais cerca de € 6,3 milhões respeitavam aos anos de 2012 e 2013.

No decurso do trabalho foram detetadas incoerências entre a execução financeira de 2013 carregada no SCEP e a constante do SIDC²⁰¹.

Relativamente aos processos com execução em 2013, verificou-se que os compromissos assumidos não são refletidos no mesmo período de reporte na determinação dos fundos disponíveis (CM) e na execução orçamental (CP). Além disso, identificaram-se movimentos com *décalage* entre a data a que respeitam e o seu reflexo para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e respetivo impacto na execução orçamental.

Relativamente ao escalonamento para anos futuros, no encerramento de contas de 2013, na vertente orçamental, não se evidenciaram registos nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como se encontra previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro que aprovou o POCMS²⁰², o que significa que nas contas

²⁰⁰ Sistema de informação para a gestão hospitalar de armazém e farmácia.

²⁰¹ Processo AD 1.6/2012, Processo AD 149.6/2011, Processo AD 573.6/2012, Processo CE/OTIS/2011, Processo CE/GRUPNOR/2010, Processo AD 2.6/2012, Processo AD 42.6/2011, Processo 76.6/2009, Processo AD 96.6/2012 e Processo CD 138.6/2012.

²⁰² Publicada na I Série-B, do DR n.º 225 de 28 de setembro de 2000.



desta entidade não se encontram registados € 27,4 milhões de compromissos assumidos para anos futuros.

10.5. Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.

Das verificações efetuadas junto da Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., resultam as seguintes observações:

Reporte dos fundos disponíveis

Analisados os reportes de 2012 verificou-se que:

- Foram consideradas incorretamente, na receita efetiva própria cobrada, as verbas recebidas no âmbito do PERD²⁰³ no total de € 2.549.154,23, tendo influenciado o saldo de fundos disponíveis dos respetivos meses.

Dado que o SIDC não considerou os compromissos assumidos e não pagos, transitados de 2011, tal como decorre da lei²⁰⁴, as verbas recebidas no âmbito do PERD não deviam ter entrado para efeitos da determinação dos fundos disponíveis.

Analisados os reportes de 2013 verificou-se que:

- O reporte de dezembro incluiu, indevidamente, o saldo transitado do ano anterior no total de € 1.130.838, implicando um acréscimo aos fundos disponíveis. Note-se, porém, que aquele montante não foi utilizado, tendo sido cumprida a regra do equilíbrio orçamental.

A ARS Algarve procedeu à entrega do saldo transitado, conforme decorre do Despacho do Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento de 26 de junho de 2014²⁰⁵.

Note-se, ainda, que embora não tenha sido considerado para efeitos de reporte dos fundos disponíveis, a partir de maio, o “Mapa FD – Fundos Disponíveis” extraído do SIDC, incluiu, indevidamente, o saldo transitado do ano anterior (€ 1.130.838) e € 14.645.444, respeitantes a um “saldo de fundos disponíveis” transitado de 2012 que se confirmou ter sido utilizado para a assunção de compromissos.

- No reporte à DGO, a ARS Algarve considerou, na linha dos compromissos assumidos, os montantes constantes do mapa de controlo orçamental e não os que constavam do mapa dos fundos disponíveis extraído do SIDC.

Os compromissos assumidos reportados não incluem as dívidas transitadas de 2012 no montante de € 17.843.308,19.

Analisados os compromissos assumidos respeitantes a MCDT, verificou-se que só a partir de maio de 2013, a ARS Algarve passou a assumir este tipo de compromissos no

²⁰³ Vd. Anexo V.

²⁰⁴ Remissão feita pelo artigo 23.º/ 7, do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, para o disposto no artigo 16.º da LCPA.

²⁰⁵ Exarado na Informação n.º 4986/2014, de 24 de junho, da 5.ª Delegação da DGO.



período para a determinação dos fundos disponíveis, sendo registados pelo montante estimado (CM), precedidos dos respetivos cabimentos e, posteriormente estornados e registados pelo montante efetivamente faturado.

A partir dessa data passaram a proceder à divulgação dos números dos compromissos assumidos, na página da internet da ARS Algarve, para conhecimento dos fornecedores.

A partir dos balancetes finais dos exercícios de 2012 e 2013 foram apurados os fundos disponíveis que se apresentam no quadro seguinte:

Quadro 45 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013

Unidade: Euro

Descrição	2012				2013			
	Real_2012	Previsão		Total	Real_2013	Previsão		Total
		Janeiro_2013	Fevereiro_2013			Janeiro_2014	Fevereiro_2014	
Dotação corrigida líquida de cativos (duodécimos)								
Transferências ou subsídios com origem no OE	138.324.464,00	11.691.023,00	11.691.023,00	161.706.510,00	140.626.438,32	11.186.469,00	11.186.469,00	162.999.376,32
Receita efetiva própria cobrada ou recebida como adiantamento	22.120.363,46			22.120.363,46	16.801.171,24	376.153,00	754.333,00	17.931.657,24
Previsão de receita efetiva própria								
Transferências do QREN ainda não efetuadas								
Saldo transitado do ano anterior (utilização autorizada)								
Outros montantes autorizados								
Subtotal	160.444.827,46	11.691.023,00	11.691.023,00	183.826.873,46	157.427.609,56	11.562.622,00	11.940.802,00	180.931.033,56
Compromissos assumidos	182.297.871,52			182.297.871,52	188.320.175,27			188.320.175,27
Pagamentos totais				163.322.342,79				157.030.662,83
Pagamentos (Próprio ano)				134.283.917,19				133.411.411,18
Compromissos assumidos por pagar				18.975.528,73				31.289.512,44
Fundos disponíveis	-21.853.044,06			1.529.001,94	-30.892.565,71			-7.389.141,71

Fonte: Balancetes após regularizações, incluindo a parte respeitante à execução orçamental.

Notas:

- Na receita efetiva própria cobrada de 2012 não foram consideradas as verbas recebidas no âmbito do PERD (€2.549.154,23).
- Os compromissos assumidos resultam do evidenciado na conta 027 – Compromissos, ao qual foi acrescido em 2012 €23.822.778,57, resultante da diferença entre o montante dos compromissos assumidos e não pagos em 2011 (€26.886.311,19), e o montante regularizado no âmbito do PERD (€3.063.532,62) e em 2013 € 15.637.357,22, resultante da diferença entre o montante dos compromissos assumidos e não pagos em 2012 (€ 17.843.308,19) e o montante regularizado no âmbito do PERD (€ 2.205.950,97).
- Os pagamentos do ano são os evidenciados na conta 2521 – Orçamento do exercício.
- Os pagamentos totais resultam do somatório dos montantes expressos na conta 2521 – Orçamento do exercício e na conta 2522 – Orçamento de exercícios findos.

Considerando os pressupostos inerentes à elaboração do quadro anterior verifica-se que a ARS Algarve, só conseguiria pagar todos os compromissos assumidos em 2012 com as verbas recebidas em janeiro e fevereiro de 2013. Já para 2013, verifica-se que esta ARS assumiu mais compromissos do que os fundos disponíveis que tinha para o efeito, ascendendo esse diferencial a € -7.389.141,71. Na prática, para conseguir pagar a totalidade dos compromissos assumidos esta ARS teria que recorrer às verbas a receber em janeiro, fevereiro e março de 2014.

Ainda para 2013, considerando o montante de compromissos assumidos refletido na “Tabela 4-A” de € 158.880.422,00, acrescido dos compromissos assumidos e não pagos transitados de 2012, o saldo final de fundos disponíveis seria € 6.413.254,34.

Caso fosse considerada a informação constante do “Mapa FD – Fundos Disponíveis”, extraído do SIDC, os montantes apurados seriam os seguintes:



Quadro 46 – Determinação dos fundos disponíveis - 2012/2013

Unidade: Euro

Designação	Acumulado	
	2012	2013
Dotação corrigida líquida de cativos (duodécimos)		
Transferências ou subsídios com origem no OE	147.206.962	147.459.999
Receita efetiva própria cobrada ou recebida como adiantamento	14.959.002	8.648.917
Previsão de receita efetiva própria		
Transferências do QREN ainda não efetuadas		
Saldo transitado do ano anterior (utilização autorizada)		15.773.156
Outros montantes autorizados		
Subtotal	162.165.964	171.882.072
Compromissos assumidos	147.523.644	152.730.332
Pagamentos totais	163.329.637	157.030.632
Pagamentos (Próprio ano)	137.047.526	139.508.389
Compromissos assumidos por pagar	10.476.118	13.221.943
Fundos disponíveis	14.642.320	19.151.740

Fonte: Mapa FD – Fundos Disponíveis final.

102

Em sede de contraditório foi informado por parte da ARS Algarve, que “Os valores constantes nos quadros apresentados também foram confirmados e estão corretos. Relativamente ao facto dos cálculos efetuados pelo Tribunal de contas demonstrarem que teríamos que utilizar as verbas de janeiro, fevereiro e março de 2014 para cobrir os compromissos assumidos, a aplicação SIDC demonstrava uma informação contrária e todas as ações e procedimentos são efetuadas com base nos dados fornecidos pela referida aplicação.”.

Perante os cenários apresentados, considera-se que o SIDC não apresenta a fiabilidade desejável face às exigências da LCPA, não garantindo o seu cumprimento.

Reporte das dívidas e pagamentos em atraso

A ARS Algarve, mensalmente, reporta à ACSS a “Tabela 4-A (SPA’s) – Passivos, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos”, informação que não é coincidente com a introduzida nos Serviços *online* da DGO. No sistema da DGO a ARS preenche apenas as colunas respeitantes ao *stock* final com a seguinte informação:

- Passivos – fazem coincidir com o montante da coluna dos compromissos assumidos;
- Contas a pagar – fazem coincidir com o montante da coluna dos pagamentos;
- Pagamentos em atraso - consideram os montantes expressos na listagem de antiguidade de saldos do SIDC²⁰⁶, que nem sempre coincide com a informação constante da “Tabela 4-A”²⁰⁷.

Além disso, também reporta mensalmente à ACSS, em folha de cálculo *Excel*, o montante da dívida vincenda, vencida e pagamentos em atraso, a partir do mapa de antiguidade da dívida extraído do SIDC²⁰⁸.

²⁰⁶ Mapa tratado em *Excel*.

²⁰⁷ A “Tabela 4-A” reporta pagamentos em atraso em julho, agosto, setembro e dezembro de 2013, informação não considerada no reporte à DGO.

²⁰⁸ Essa informação é compilada pela ACSS que por sua vez agrega a informação de todas as entidades do SNS e reporta à DGO.



Foram apuradas as seguintes divergências entre os montantes dos pagamentos em atraso confirmados a 31-12-2013, os evidenciados na “Tabela 4-A” e os reportados à DGO.

Quadro 47 – Divergências no reporte de pagamentos em atraso

Unidade: Euro

Descrição	Tabela 4A	Reporte DGO
Montante declarado	35 577,32	0,00
Em falta (+)	40 318,19	75 895,51
Montante apurado pela ARS	75 895,51	75 895,51

Fonte: Elaboração própria.

Nota: Não contempla as exceções previstas no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho. Para esse efeito ver **Quadro 49**.

As divergências encontradas resultam do seguinte:

- Prazos díspares de vencimento das faturas²⁰⁹;
- O SIDC não assumiu no processamento da fatura o prazo de pagamento inserido na gestão de entidades para aquele fornecedor, ou o operador não registou o respetivo prazo aquando do lançamento da fatura²¹⁰.

103

Não estando a ser cumprido o procedimento relativo à introdução do prazo de vencimento das faturas, ou esse prazo divergir dos dados mestre do fornecedor ao nível da gestão da entidade e, tendo-se verificado divergências entre esses prazos e os constantes do mapa com a dívida final de 2013, não existe a garantia de que os montantes reportados mensalmente à ACSS, respeitantes à dívida vincenda, vencida e pagamentos em atraso se afigurem corretos.

Também se identificaram divergências ao nível das restantes colunas da “Tabela 4-A”, pelo que se considera que essa tabela extraída do SIDC não produz informação fiável quanto a passivos, contas a pagar, pagamentos em atraso, compromissos e pagamentos.

Com base nos documentos de prestação de contas da entidade foram apurados os montantes em dívidas relativos ao triénio 2011-2013, conforme se constata no quadro seguinte:

²⁰⁹ A título de exemplo refira-se as faturas da entidade 9846139 em dívida a 31 de dezembro de 2013, com prazo de pagamento de 90 dias (na sua maioria). Contudo, a ARS no ficheiro das dívidas final considerou um prazo de pagamentos de 60 dias.

²¹⁰ A título de exemplo refira-se a entidade 9846551 que na gestão de entidades do SIDC apresenta um prazo de 60 dias para o vencimento das faturas, mas no processamento da fatura o prazo de vencimento é de 0 dias.



Quadro 48 – Evolução das dívidas – Triénio 2011-2013

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2011	2012	2013	Variação %		
				11/12	12/13	11/13
Fornecedores Externos	24 702 977,11	16 819 442,26	16 205 609,79	-31,91	-3,65	-34,40
SNS	1 702 424,79	949 678,00	1 303 702,39	-44,22	37,28	-23,42
Outras Entidades do Estado	480 909,29	74 187,93	53 887,39	-84,57	-27,36	-88,79
Total	26 886 311,19	17 843 308,19	17 563 199,57	-33,63	-1,57	-34,68

Fonte: Balancetes finais de 2011, 2012 e 2013 e mapas de faturas por pagar, débitos de fornecedores e notas de crédito, com antiguidade da dívida.

Nota: * Não inclui as operações extra-orçamentais.

No triénio em análise verificou-se uma diminuição das dívidas na ordem dos 35%, sendo que a 31 de dezembro de 2013 estas totalizavam € 17.563.199,57²¹¹, menos 1,6% do que as dívidas evidenciadas em 2012. Desse montante, € 75.895,51 encontrava-se em mora há mais de 90 dias sobre a data de vencimento acordada com os fornecedores externos.

De acordo com a informação disponibilizada pela ARS Algarve, verificou-se que das dívidas em mora há mais de 90 dias sobre a data de vencimento acordada, uma percentagem reduzida resulta de situações de impossibilidade de cumprimento por ato imputável ao credor, não se considerando, de acordo com o previsto no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, pagamentos em atraso²¹².

Assim, ao nível dos pagamentos em atraso, em 2013 apurou-se uma diminuição na ordem dos 19% face a 2012, passando de € 92.429,15 para € 75.088,88.

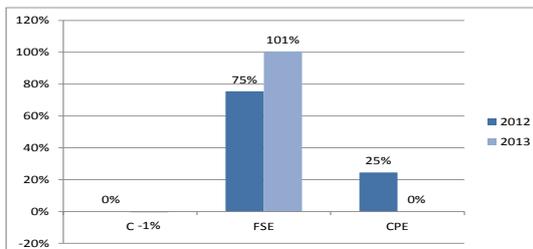
Quadro 49 – Evolução dos pagamentos em atraso – 2012/2013

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2012	2013	Δ %
Fornecedores Externos	87 439,69	75 088,88	-14,12
SNS	4 845,94	0,00	-100,00
Outras Entidades do Estado	143,52	0,00	-100,00
Total	92 429,15	75 088,88	-18,76

Fonte: Mapas de faturas por pagar, débitos de fornecedores e notas de crédito, com antiguidade da dívida, fornecidos pela ARS Algarve.

Gráfico 13 – Distribuição dos pagamentos em atraso pelas contas POCMS



Fonte: Elaboração própria.

Legenda: C – Compras; FSE – Fornecimentos e serviços externos; CPE – Custos e perdas extraordinárias.

Refira-se que esta ARS não comunicou qualquer pagamento em atraso a 31-12-2013, nem à DGO nem à ACSS.

²¹¹ Com exceção da fatura n.º 12012820, de 28/12/2012, emitida pela entidade 976804, no montante de € 46.606,60, a restante dívida respeitava a faturação emitida em 2013.

²¹² Em 2012 não foi considerado como pagamentos em atraso a fatura n.º 20120099, de 31-03-2012, da entidade 202575, no montante de € 51,21, uma vez que esta fatura só deu entrada no CCF em novembro juntamente com a faturação desse mês, tendo sido paga com a faturação desse mês. Em 2013 não foi considerado como pagamentos em atraso a fatura n.º 3669, de 31-07-2013, da entidade 9611004, no montante de € 308,04, uma vez que a ARS aguardava a emissão de uma nota de crédito, documento que só foi emitido em janeiro de 2014.



Sobre esta matéria, foi informado por parte da ARS Algarve, em sede de contraditório, que “(...) supõe-se que poderá ter ocorrido uma falha no sistema da DGO durante o processo de gravação da informação carregada por esta ARS.”.

Sobre o montante identificado de pagamentos em atraso a 31-12-2013 constatou-se existir:

- Faturação conferida para além dos prazos aceitáveis tendo em conta os prazos de vencimento acordados;
- Faturação proveniente do ACES Central, entrada na ARS em fevereiro e março de 2014²¹³, constituindo à data do seu registo, no exercício de 2013, pagamentos em atraso.

Esta última situação reflete a existência de falhas ao nível do controlo interno, devendo a ARS Algarve instituir procedimentos dirigidos aos ACES no sentido de procederem à entrega da faturação atempadamente e desta forma permitir o cumprimento da LCPA.

Ainda sobre as dívidas, refira-se que a ARS Algarve recebeu, em 2012, no âmbito PERD € 2.549.154,23, para pagamento de dívidas a fornecedores externos.

105

Além disso, a ACSS transferiu € 514.378,39 para as EPE da Saúde por conta das dívidas que esta ARS tinha para com essas entidades. Contudo, foram regularizados € 2.000,72 a mais, respeitantes a uma fatura que entretanto foi devolvida pela ARS, encontrando-se esta entidade a aguardar faturação para posterior regularização da situação.

Em 2013 a ACSS voltou a transferir verbas para as EPE da Saúde por conta de dívidas da ARS Algarve num total de € 2.205.950,97, ficando por regularizar € 20.370,54, respeitante a faturação que entretanto já tinha sido paga pela ARS.

Prestação de serviços de consultadoria

No seguimento da análise aos processos de consultadoria com execução após a publicação da LCPA e respetiva regulamentação, verificou-se que estes processos constituem a totalidade da despesa refletida na conta 6223691 - Estudos, pareceres, projetos e consultadoria, perfazendo os € 10.710,84 em 2012 e os € 24.464,70 em 2013, à exceção de um processo de consultadoria registado incorretamente na conta 6223699 – Outros trabalhos especializados no montante de € 12.300 e de € 3.075 em 2012 e 2013, respetivamente.

Dos processos analisados, num total de despesa processada em 2012 de € 23.010,84 e em 2013 de € 27.539,70, verificou-se que apenas num deles foi emitida a informação de compromisso, não sendo por isso possível aferir se à data da assunção do compromisso existiam fundos disponíveis para o efeito.

Verificou-se, ainda, haver defasamentos temporais entre os vários registos inerentes à despesa, conforme se demonstra no quadro seguinte:

²¹³ Entidade 9846139: Fatura n.º 6014886, de 08-01-2013, no montante de € 1.944,63, fatura n.º 6016558, de 13-03-2013, no montante de € 1.881,90, fatura n.º 1169533, de 31-07-2013, no montante de € 23,26; Entidade 9847292: Fatura n.º 1741, de 12-06-2013, no montante de € 1.421,60, remetida ao Centro de Saúde de Loulé em 12-06-2013. O ACES Central apenas remeteu a referida fatura à ARS Algarve em 14-03-2014.



Quadro 50 – Consultadoria - Compromissos assumidos

Unidade: Euro

Processo	Compromisso (CM)				Compromisso Assumido (CP)				Contrato		Nota de Encomenda		
	Número	Data	Data Lançamento	Montante	Número	Data	Data Lançamento	Montante	Data	Montante	Número	Data	Montante
SP 131/2012	6185	11/09/2012	11/09/2012	15.375,00	11620	10/09/2012	13/09/2012	15.375,00	10/05/2012	15.375,00	1620	11/09/2012	15.375,00
	1819	08/04/2013	08/04/2013	3.075,00	10413	22/03/2013	08/04/2013	3.075,00			413	10/04/2013	3.075,00
AD 193/2010	4368	07/06/2013	07/06/2013	28.782,00	10815	03/06/2013	06/06/2013	28.782,00	29/10/2010	28.782,00	815	03/06/2013	28.782,00
RE/132/2009	4960	25/07/2012	25/07/2012	10.710,84	11271	11/07/2012	26/10/2012	10.710,84	n.a		1271	11/07/2012	10.710,84

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pela ARS Algarve.

Relativamente ao processo AD 193/2010 constatou-se que o sistema de informação permitiu o registo do compromisso ao nível da execução orçamental em data anterior ao do respetivo impacto ao nível da determinação dos fundos disponíveis²¹⁴.

Relativamente ao processo RE 132/2009 verificou-se que o compromisso (CM) foi criado vários dias após a elaboração da nota de encomenda, não tendo sido apresentada evidência de que à data da emissão da nota de encomenda havia fundos disponíveis para acomodar a despesa. Também não foi apresentada evidência de que à data da assunção do compromisso existiam fundos disponíveis para acomodar a despesa.

Além disso, o referido compromisso só teve impacto ao nível da execução orçamental três meses após ter sido efetivada a encomenda ao fornecedor, bem como ter sido considerado para efeitos da determinação dos fundos disponíveis.

Compromissos plurianuais

Confirmou-se que a ARS Algarve procedeu ao registo dos compromissos plurianuais no SCEP.

O escalonamento dos compromissos plurianuais assumidos pela ARS Algarve é o que a seguir se indica:

Quadro 51 – Escalonamento dos compromissos plurianuais

Unidade: Euro

Anos	Anos Passados	2012	2013	2014	2015	2016	Anos Futuros	Acumulado
Escalonamento	26.123.901,83	9.767.441,99	14.704.423,27	19.718.044,66	9.079.161,43	327.441,52	221.387,57	79.941.802,27

Fonte: ARS Algarve.

A 31 de dezembro de 2013 a ARS Algarve tinha registado no SCEP encargos plurianuais num total de € 79,9 milhões, dos quais € 24,5 milhões respeitavam a encargos previstos para 2012 e 2013. No total de compromissos incluem-se os assumidos no âmbito da PPP do Centro de Medicina Física e Reabilitação do Sul, no montante de € 43,6 milhões, ao qual acrescem € 8,2 milhões respeitantes à prorrogação do contrato com a sociedade gestora até 31 de dezembro

²¹⁴ O sistema está desenvolvido de modo a permitir o registo de dois compromissos, o primeiro registado após a criação do cabimento (CM), seguindo-se o registo do compromisso (CP) na contabilidade orçamental. Os compromissos são assumidos para efeitos da determinação dos fundos disponíveis aquando do registo do CM. Porém, esse compromisso só fica efetivamente registado na contabilidade orçamental, na conta 027 – Compromissos, aquando do registo do CP, produzindo a partir dessa data, o respetivo impacto ao nível da execução orçamental.



de 2014²¹⁵, que no seu conjunto perfazem € 51,8 milhões, representando 64,8% do total dos compromissos plurianuais.

Do controlo efetuado aos compromissos plurianuais registados, detetaram-se incoerências entre a execução financeira de 2013 carregada no SCEP pela entidade e a constante do SIDC²¹⁶.

Relativamente aos processos com execução em 2013, identificaram-se movimentos com *décalage* entre a data a que respeitam e o seu reflexo para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e respetivo impacto na execução orçamental.

Relativamente ao SIDC verificou-se ainda que o sistema permitiu:

- O registo de compromissos (CM) com data de lançamento anterior à do registo do cabimento (CB)²¹⁷.
- O registo de compromissos (CP) com data de lançamento anterior à do registo do compromisso (CM)²¹⁸.

Relativamente ao escalonamento para anos futuros, no encerramento de contas de 2013, na vertente orçamental, não se evidenciaram registos nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como se encontra previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro que aprovou o POCMS²¹⁹, o que significa que nas contas desta entidade não se encontram registados € 29,4 milhões de compromissos assumidos para anos futuros.

IV. VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO

Foi dada vista do projeto de relatório à Procuradora-Geral Adjunta, nos termos e para os efeitos do n.º 5 do artigo 29.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.

V. EMOLUMENTOS

Nos termos dos artigos 1.º, 2.º, 10.º, n.º 1, e 11.º, n.º 3, do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de maio²²⁰, e em conformidade com as notas de emolumentos constantes do Anexo VI - Volume I, são devidos emolumentos num total de € 17.164,00, a suportar pelas cinco administrações regionais de saúde - Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., Administração Regional de Saúde do

²¹⁵ Na sequência da caducidade do Contrato de Gestão do Centro de Medicina Física e Reabilitação do Sul, no dia 22 de novembro de 2013, e após recusa de visto pelo Tribunal de Contas à Adenda ao Contrato de Gestão que prorrogava os seus efeitos até 31 de dezembro de 2014, a gestão do Centro passou para a competência da ARS Algarve, conforme Despacho n.º 15312-D/2013, de 22 de novembro, do Secretário de Estado da Saúde, publicado na 2.ª Série do DR n.º 227. Este processo foi anulado no SCEP no início de 2014.

²¹⁶ Processo n.º 14/2012, Processo n.º 28/2012, Processo n.º 66/2012, Processo n.º 69/2013, Processo n.º 70/2013.

²¹⁷ Processo n.º 12/2012: CB n.º 8131, lançado a 28-02-2013, com CM n.º 783, lançado a 25-02-2013; Processo n.º 17/2012: CB n.º 8132, lançado a 28-02-2013, com CM n.º 782, lançado a 25-02-2013.

²¹⁸ Processo n.º 01/2007: CM n.º 10090, lançado em 02-12-2013, com CP n.º 13000049, lançado a 01-11-2013; Processo n.º 09/2012: CM n.º 253, lançado a 05-02-2013, com CP n.º 10195, lançado a 01-02-2013.

²¹⁹ Publicada na I Série-B, do DR n.º 225 de 28 de setembro de 2000.

²²⁰ Com as alterações introduzidas pela Lei n.º 139/99, de 28 de agosto, e pela Lei n.º 3-B/2000, de 4 de abril.



Centro, I.P., Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., e Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P. .

VI. DETERMINAÇÕES FINAIS

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

1. Aprovar o presente Relatório, nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 78.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.
2. Que o presente Relatório seja remetido, às seguintes entidades:
 - Ministra de Estado e das Finanças;
 - Ministro da Saúde;
 - Diretora-Geral do Orçamento;
 - Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
 - Presidente do Conselho de Administração da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.;
 - Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.;
 - Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.;
 - Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.;
 - Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.;
 - Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P..
3. Que, após a entrega do Relatório às entidades supra referidas, o mesmo seja colocado à disposição dos órgãos de comunicação social e divulgado no sítio do Tribunal.
4. Expressar aos responsáveis, dirigentes e funcionários das entidades envolvidas e/ou auscultadas o apreço pela disponibilidade revelada e pela colaboração prestada no desenvolvimento desta ação.
5. Que as entidades destinatárias das recomendações comuniquem, no prazo de seis meses após a receção deste Relatório, ao Tribunal de Contas, por escrito e com a inclusão dos respetivos documentos comprovativos, a sequência dada às recomendações formuladas.



6. Que um exemplar do presente Relatório seja remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos do disposto nos artigos 29.º, n.º 4 e 54.º n.º 4, este aplicável por força do artigo 55.º n.º 2, todos da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto.

Tribunal de Contas, 19 de março de 2015

O Juiz Conselheiro Relator

(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

109

Os Juizes Conselheiros Adjuntos

(Ernesto Luís Rosa Laurentino da Cunha)

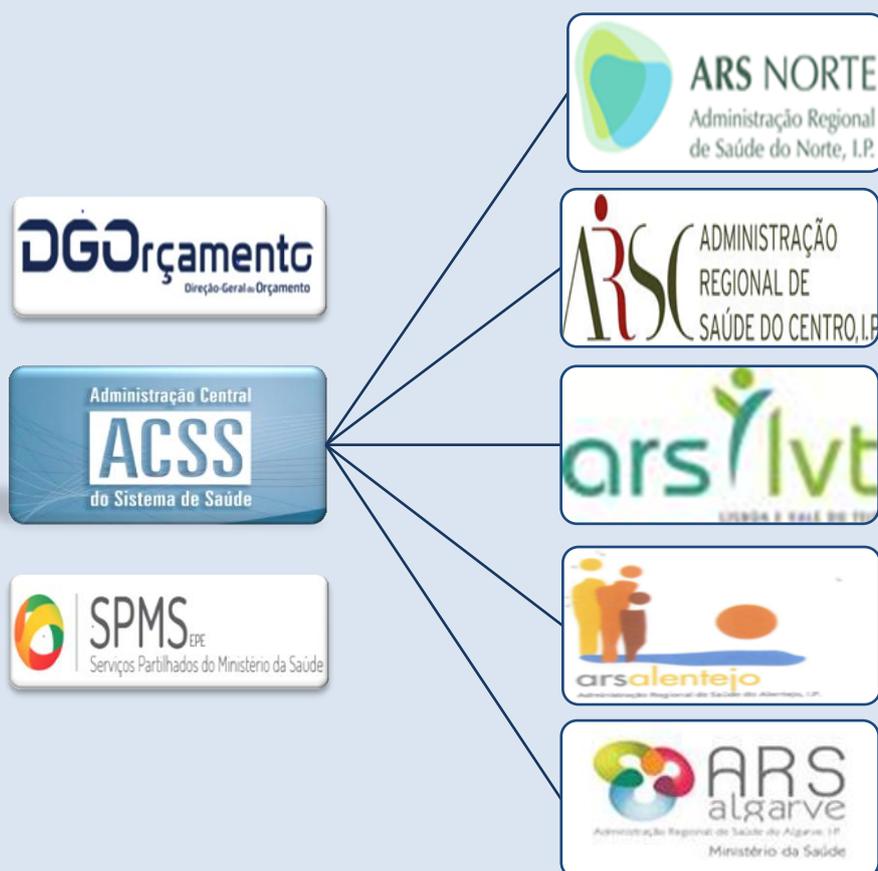
(António Augusto Pinto dos Santos Carvalho)

Fui presente,

A Procuradora-Geral Adjunta

TRIBUNAL DE CONTAS

AUDITORIA ORIENTADA PARA A VERIFICAÇÃO DOS IMPACTOS DA LEI DOS COMPROMISSOS E DOS PAGAMENTOS EM ATRASO (LCPA) NAS ADMINISTRAÇÕES REGIONAIS DE SAÚDE



ANEXOS

Processo n.º 01/2014 – Audit.





Anexo I - Observações às circulares emitidas pela ACSS com vista à implementação da LCPA – Cfr. Relatório n.º 16/2013 – 2.ª Secção

- Circular normativa n.º 20/2012/CD:

A afirmação constante do ponto 1:

“Os fundos disponíveis, definidos na alínea f) do artigo 3.º, abrangem: a) 100% do adiantamento por conta do contrato programa em vigor (com os valores limite definidos no anexo 1 da presente circular), para os três meses seguintes; b) a previsão de receita efetiva própria a cobrar nos três meses seguintes. Esta previsão de receita própria, não pode ser superior à média de receita própria cobrada nos três meses anteriores aos da previsão, excluindo deste cálculo a receita extraordinária.”.

não se afigura conforme ao estabelecido na LCPA, tendo em conta que este adiantamento atribuído mensalmente às EPE do SNS é considerado receita própria, enquadrável na subalínea iv), da alínea f) do artigo 3.º da LCPA e, como tal, de acordo com o previsto no artigo 8.º da mesma Lei, caso as entidades tenham pagamentos em atraso em 31 de dezembro de 2011, a previsão de receita efetiva própria a cobrar nos três meses seguintes, tem como limite superior 75% da média da receita efetiva, cobrada nos dois últimos anos nos períodos homólogos, deduzida dos montantes de receita com caráter pontual ou extraordinário.

Foi ainda feita alusão ao ponto 8 da circular relativamente ao número do compromisso: *“As entidades do SNS só podem proceder à emissão de faturas ou notas de débito sobre outras entidades do SNS, após a entidade devedora ter emitido e comunicado o número do compromisso válido, nos termos da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro.”.*

Sobre este aspeto foi sugerida, no referido relatório, a seguinte redação alternativa ao ponto 8,

“as entidades do SNS só devem prestar serviços ou fornecer bens a entidades abrangidas pela Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, após estas terem emitido requisição externa ou documento equivalente onde esteja expressamente aposto número de compromisso válido e sequencial, salvo nos casos previstos no art.º 9.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, nomeadamente:

- 1. Nas despesas urgentes e inadiáveis, devidamente fundamentadas, do mesmo tipo ou natureza cujo valor, isolada ou conjuntamente, não exceda o montante de € 5000, por mês.*
- 2. Nas situações em que estejam em causa o excepcional interesse público ou a preservação da vida humana.”.*

- Circular normativa n.º 29/2012/UOGF

A afirmação constante do n.º 3 do ponto III:

“Os pagamentos relativos a faturas emitidas antes de 31 de dezembro de 2011 não desgastam os fundos disponíveis no ano de 2012.”.



Por outro lado, no Relatório n.º 16/2013 – 2.ª Secção, foi referido que “(...) os compromissos registados, ainda que transitados de exercícios anteriores, “desgastam” os fundos disponíveis.”.

Aparentemente contraditório cabe aqui clarificar que sobre esta matéria o artigo 16.º da LCPA prevê que as entidades com pagamentos em atraso a 31 de dezembro de 2011 apresentem um plano de liquidação de pagamentos, devendo os montantes incluídos nesses planos acrescer aos compromissos nos respetivos períodos de liquidação.

Porém, no caso do SNS foi criado um programa específico para regularização de dívidas, designado por Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas (PERD), encontrando-se as entidades abrangidas pelo referido programa excecionadas do cumprimento do estabelecido no artigo 16.º da LCPA, por força do n.º 7 do artigo 23.º, do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, passando a ser aplicada a regra após o termo do tal programa.

Foi também feita alusão ao n.º 7 do ponto III da circular, relativamente ao aumento temporário dos fundos disponíveis, entendendo-se do texto que com uma autorização especial prevista no artigo 4.º da LCPA, as entidades poderiam ultrapassar os fundos disponíveis, o que seria incompatível com o estabelecido no n.º 2 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, cujo rácio²²¹ consta do mesmo número da circular, estando desta forma em contradição.

114

Este entendimento foi também explanado no referido relatório da seguinte forma,

“(...) o aumento excecional a que alude o artigo 4.º da LCPA regulamentado pelo artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, não habilita as entidades públicas a assumir compromissos que ultrapassem os fundos disponíveis (...).”

Mais refere,

“O aumento excecional previsto no artigo 4.º permite tão só o aumento excecional das verbas a considerar por recurso a outras receitas para além das previstas nas subalíneas i) a vi) da alínea f) do artigo 3.º da LCPA, designadamente receitas com maturidade igual à dos compromissos registados. O n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, estabelece que o aumento temporário dos fundos disponíveis a que se refere o artigo 4.º da LCPA só pode ser efetuado mediante recurso a montantes a cobrar ou a receber dentro do período compreendido entre a data do compromisso e a data em que se verifique a obrigação de efetuar o último pagamento relativo a esse compromisso.”

Ainda no que concerne ao número de compromisso, foi mencionado no n.º 11 do ponto III da circular:

“Uma nota de encomenda pode dar origem a vários números de compromisso, dispersos no tempo, de acordo com as datas de pagamento previstas.”

afirmação, esta, que não se encontra correta, tendo no relatório ficado expresso que:

²²¹ $\frac{\text{fundos disponíveis}}{\text{compromissos assumidos}} > 1$



“(...) a cada nota de encomenda ou documento equivalente deve corresponder um só número de compromisso, independentemente do momento da liquidação das obrigações financeiras dele decorrentes.”.

- Circular informativa n.º 15/2012/DGF

A afirmação constante da alínea a) do ponto 3:

“a) O número de cabimento ou de compromisso da despesa registado em sede orçamental não substituem o número de compromisso definido na LCPA.”.

não se encontra correta, tendo no relatório ficado expresso, *“(...) que o número de compromisso a que alude o n.º 3 do artigo 5.º da LCPA é o mesmo que se encontra previsto em termos orçamentais. Com a entrada em vigor da LCPA, para além da despesa a assumir ter que ter “cabimento” na dotação disponível terá que ter também “cabimento” nos “fundos disponíveis”. A validação concomitante de ambos os requisitos, sem prejuízo dos estabelecidos no artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de julho¹³, permite a emissão do número de compromisso válido e sequencial. A existência de dotação disponível sem a existência do correspondente fundo disponível ou vice-versa impossibilita a entidade de assumir o compromisso e, por consequência, à emissão do respetivo número.”.*



Anexo II - Contratos programa de 2012 e 2013

No que respeita aos procedimentos contabilísticos adotados pela ACSS no registo dos contratos programa de 2012 e de 2013 não se registaram alterações face a anos anteriores. Assim, a ACSS efetuou o registo mensal dos adiantamentos efetuados para as entidades e no final do ano procedeu à respetiva especialização tendo em conta a produção realizada pelas entidades²²².

Concretamente em relação aos contratos programa de 2012, a ACSS a partir da informação constante do Sistema de Informação para Contratualização e Acompanhamento (SICA) estimou em € 4.054 milhões o volume financeiro correspondente à produção realizada pelas EPE do SNS, tendo o mesmo sido atualizado em sede de encerramento de contas de 2013 para € 4.236,5 milhões, montante que representa 97,3% do total contratado.

Contratos programa 2012

Unidade: Euro

CP_2012	Montante
1. Montante contratado	4.256.009.462,35
2. Adenda_CP (Despacho n.º 2825/2012)	100.000.000,00
3. Total contratado (1+2)	4.356.009.462,35
4. Adiantamentos por conta do CP	4.032.547.652,04
5. Despacho n.º 754/2013	58.422,73
6. PERD_2012	40.796.646,56
7. PERD_2013	111.022.697,55
8. Transferências EPE (4+5+6+7)	4.184.425.418,88
9. Acréscimos de custos	106.895.225,36
10. Custos diferidos	-54.802.030,18
Custos estimados do CP (8+9+10)	4.236.518.614,06

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pela ACSS, atualizada no encerramento de contas de 2013.

Ao longo de 2012, a ACSS transferiu por conta dos contratos programa desse ano, a título de adiantamento, um total de € 4.032,5 milhões e, no âmbito do *Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas* (PERD) um montante de € 40,8 milhões. Já em 2013 foi transferido por conta dos contratos programa de 2012, a título de acerto de contas a importância de € 58 mil, e no âmbito do PERD cerca de € 111 milhões²²³.

Face aos custos estimados, a ACSS teria que proceder ainda à transferência para as respetivas entidades, por conta dos contratos programa de 2012, de um montante líquido de € 52,1 milhões. Porém, verificou-se que existem entidades que receberam transferências em excesso, montante que atinge os € 54,8 milhões e entidades que receberam abaixo dos custos estimados num total de € 106,9 milhões.

Relativamente aos contratos programa de 2013, a ACSS estimou em € 4.224 milhões o volume financeiro correspondente à produção realizada pelas EPE do SNS, representando 97,7% do total contratado.

²²² Segundo o estabelecido na metodologia para definição de preços e fixação de objetivos ao contrato-programa para 2013, "(...) G. O valor do adiantamento dos contratos programa vai ser progressivamente alterado para refletir o pagamento do valor efetivamente faturado pela entidade. Em dezembro de 2013, o adiantamento estará indexado, no máximo à produção realizada em Junho do mesmo ano;".

²²³ Despacho n.º 775/2013, de 26 de novembro, do SES, no qual foi incluído o reforço de € 100 milhões para reequilibrar financeiramente algumas entidades, conforme determinado pelo SES no seu Despacho n.º 2825/2012, de 31 de dezembro.



Contratos programa 2013

Unidade: Euro

CP_2013	Montante
1. Montante contratado	4.183.264.671,13
2. Adenda_CP (Despacho n.º 775/2013)	122.359.628,43
3. Adenda_CP (Despacho n.º 814/2013)	19.299.999,99
4. Total contratado (1+2+3)	4.324.924.299,55
5. Adiantamentos p/ conta do CP*	4.071.730.410,39
6. PERD	122.359.387,96
7. Adenda_CP (Despacho n.º 814/2013)	19.299.999,99
8. Transferências EPE (5+6+7)	4.213.389.798,34
9. Acréscimos de custos	34.750.576,28
10. Custos diferidos	-24.131.225,36
Custo estimado do CP (8+9+10)	4.224.009.149,27

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pela ACSS.

* Inclui transferência efetuada em 2012 para o CH Barreiro Montijo, EPE, por conta do CP_2013, no montante de € 4.290.968,30.

Ao longo de 2013 a ACSS transferiu por conta dos contratos programa desse ano, a título de adiantamento, um total de € 4.071,7 milhões e, no âmbito do PERD um montante de € 122,4 milhões, em cumprimento do Despacho n.º 775/2013, de 26 de novembro, do SES²²⁴.

Ainda em 2013, por determinação do Secretário de Estado da Saúde²²⁵, foram realizados adiantamentos ao Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE, Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, e Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE, no montante total de € 19,3 milhões²²⁶.

118

Face aos custos estimados, a ACSS teria que proceder ainda à transferência para as respetivas entidades, por conta dos contratos programa de 2013, de um montante líquido de € 10,6 milhões. Porém, verificou-se que existem entidades que receberam transferências em excesso, montante que atinge os € 24,1 milhões e entidades que receberam abaixo dos custos estimados num total de € 34,7 milhões.

²²⁴ Adendas efetuadas aos contratos-programa de vários Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde.

²²⁵ Despacho n.º 814/2013, de 20 de dezembro.

²²⁶ No referido despacho determinava-se a realização de adendas aos contratos programa daqueles centros hospitalares no montante de 6,4 milhões cada. No entanto, a 31 de dezembro de 2014, as referidas adendas ainda não tinham sido produzidas.



Anexo III - Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas

No âmbito do PERD, a ACSS transferiu, nos anos de 2012 e 2013, para as entidades do SNS um montante total de € 1.923,5 milhões, cabendo € 1.639,3 milhões às EPE e € 284,3 milhões às entidades do SPA, com o desdobramento apresentado no quadro seguinte:

Distribuição das verbas do PERD

Unidade: Euro

Designação	2012	2013	Total
Entidades Públicas Empresariais do SNS			
1. Contrato-Programa			
2008	13.852.717,53	0,00	13.852.717,53
2009	144.251.798,47	622.584,89	144.874.383,36
2010	472.917.809,17	25.812.103,47	498.729.912,64
2011	322.166.129,15	62.869.128,43	385.035.257,58
2012	40.796.646,56	111.022.697,55	151.819.344,11
2013	4.290.968,30	122.359.387,96	126.650.356,26
Sub-total (1)	998.276.069,18	322.685.902,30	1.320.961.971,48
2. Programas Verticais			
PACO 2008	1.469.701,25	0,00	1.469.701,25
PMA 2009	1.425.952,30	0,00	1.425.952,30
PMA 2010	4.085.709,30	0,00	4.085.709,30
PCTO 2010	245.767,20	0,00	245.767,20
PMA 2011	2.960.962,62	0,00	2.960.962,62
Sub-total (2)	10.188.092,67	0,00	10.188.092,67
3. Outros			
Dívidas dos SPA	212.209.944,92	18.242.902,87	230.452.847,79
Dívidas da ACSS (Convenções Internacionais)	0,00	11.180.211,00	11.180.211,00
Dívidas da ADSE	0,00	66.502.527,26	66.502.527,26
Sub-total (3)	212.209.944,92	95.925.641,13	308.135.586,05
Total transferido EPE	1.220.674.106,77	418.611.543,43	1.639.285.650,20
Entidades do Setor Público Administrativo do SNS			
4. Transferências para o SPA do SNS			
	279.325.890,20	4.913.888,85	284.239.779,05
Total	1.499.999.996,97	423.525.432,28	1.923.525.429,25

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pela ACSS.

Notas: Foi transferido, em 2012, para o CH Barreiro Montijo, EPE, o montante de € 4.290.968,30, por conta do contrato-programa de 2013.

Relativamente aos contratos programa encerrados em 2012 e 2013 as verbas atribuídas no âmbito do PERD foram imputadas aos respetivos contratos. Para as restantes entidades com faturação por regularizar, aquela atribuição de verbas teve por referência a valorização da produção realizada.

Contudo, constata-se que em 31 de dezembro de 2012 ainda se encontravam por encerrar contratos programa de 2008, 2009, 2010, não estando qualquer contrato encerrado de 2011 e 2012. Além disso, relativamente ao contrato-programa de 2012, àquela data, a ACSS não reportou qualquer faturação respeitante a 71% das entidades²²⁷.

Em 31 de dezembro de 2013 continuavam por encerrar contratos programa de 2008, 2009, 2010, 2011 e 2012, aos quais foram acrescidos todos os contratos programa de 2013²²⁸.

²²⁷ Sobre a questão da faturação e respetiva conferência *vd.* ponto 13.1 do Relatório n.º 30/2013 – 2.ª Secção, aprovado em subsecção da 2.ª Secção de 19 de dezembro de 2013.

²²⁸ Nos reportes da ACSS respeitantes aos contratos programa de 2013 não foi evidenciada qualquer faturação emitida pelas EPE.



Anexo IV - Dívida das administrações regionais de saúde

Dívida vincenda

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2011	2012	2013	Variação %		
				11/12	12/13	11/13
ARS NORTE	248.696.916,71	162.604.127,93	150.340.422,13	-34,62	-7,54	-39,55
ARS CENTRO	44.006.009,86	32.454.158,82	37.429.772,03	-26,25	15,33	-14,94
ARS LVT	151.941.165,55	133.121.221,94	322.008,29	-12,39	-99,76	-99,79
ARS ALENTEJO	12.066.403,36	8.163.983,99	16.103.400,36	-32,34	97,25	33,46
ARS ALGARVE	18.983.622,77	15.601.662,05	16.872.636,57	-17,82	8,15	-11,12
Total	475.694.118,25	351.945.154,73	221.068.239,38	-26,01	-37,19	-53,53

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pelas ARS.

Nota: A ARSLVT não apresentou o desdobramento entre dívida vincenda e vencida imputada aos ACES que em 2011 atingiu os € 642.034,78 e em 2012 os € 280.387,19.

121

Dívida vencida

Unidade: Euro

Tipo de Entidades	2011	2012	2013	Variação %		
				11/12	12/13	11/13
ARS NORTE	191.319.156,89	83.165.913,23	34.902.491,72	-56,53	-58,03	-81,76
ARS CENTRO	113.103.194,59	11.788.225,06	30.014.364,62	-89,58	154,61	-73,46
ARS LVT	224.404.440,11	34.235.559,16	1.277.174,14	-84,74	-96,27	-99,43
ARS ALENTEJO	10.209.870,07	908.488,35	2.794.069,42	-91,10	207,55	-72,63
ARS ALGARVE	7.902.688,42	2.241.646,14	690.563,00	-71,63	-69,19	-91,26
Total	546.939.350,08	132.339.831,94	69.678.662,90	-75,80	-47,35	-87,26

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pelas ARS.

Nota: A ARSLVT não apresentou o desdobramento entre dívida vincenda e vencida imputada aos ACES que em 2011 atingiu os € 642.034,78 e em 2012 os € 280.387,19.



Anexo V - Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas - ARS

Unidade: Euro

Entidades	2012			2013			Total Geral
	Pagamento dívidas fornecedores externos	P/ conta de dívidas às EPE	Total	Pagamento dívidas fornecedores externos	P/ conta de dívidas às EPE	Total	
	(1)	(2)	(3)=(1)+(2)	(4)	(5)	6=(4)+(5)	
ARS NORTE	104.714.892,24	56.065.487,79	160.780.380,03	4.119.571,50	7.381.533,72	11.501.105,22	172.281.485,25
ARSCENTRO	14.390.619,37	48.325.909,01	62.716.528,38	0,00	2.235.007,17	2.235.007,17	64.951.535,55
ARS LVT	85.060.079,66	98.933.838,26	183.993.917,92	794.317,35	4.632.059,80	5.426.377,15	189.420.295,07
ARS ALENTEJO	3.151.685,88	3.973.985,91	7.125.671,79	0,00	202.074,49	202.074,49	7.327.746,28
ARS ALGARVE	2.549.154,23	514.378,39	3.063.532,62	0,00	2.205.950,97	2.205.950,97	5.269.483,59
Total	209.866.431,38	207.813.599,36	417.680.030,74	4.913.888,85	16.656.626,15	21.570.515,00	439.250.545,74

Fonte: Elaboração própria a partir de informação fornecida pelas ARS.



Anexo VI - Notas de emolumentos

Emolumentos e outros encargos
(D.L. n.º 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI		Proc.º n.º 01/2014 – Audit.	
		Relatório n.º 7/2015 – 2.ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.		
Entidade devedora:	Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.		
		Regime jurídico:	AA
			AAF
			X

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	Custo Standard a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Ações fora da área da residência oficial	€ 119,99	80		€ 9.599,20
- Ações na área da residência oficial	€ 88,29	1.199		€ 105.859,71
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 115.458,91
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 17.164,00
Emolumentos a pagar				€ 3.432,80

a) cf. Resolução n.º 4/98 – 2ªS

O Coordenador da Equipa de Auditoria

(Jorge Silva)



Emolumentos e outros encargos
(D.L. n.º 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI		Proc.º n.º 01/2014 – Audit.	
		Relatório n.º 7/2015 – 2.ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.		
Entidade devedora:	Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.		
Regime jurídico:			AA AAF X

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	Custo Standard a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Ações fora da área da residência oficial	€ 119,99	80		€ 9.599,20
- Ações na área da residência oficial	€ 88,29	1.199		€ 105.859,71
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 115.458,91
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 17.164,00
Emolumentos a pagar				€ 3.432,80

a) cf. Resolução n.º 4/98 – 2ªS

O Coordenador da Equipa de Auditoria

(Jorge Silva)



Emolumentos e outros encargos
(D.L. n.º 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI		Proc.º n.º 01/2014 – Audit.	
		Relatório n.º 7/2015 – 2.ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.		
Entidade devedora:	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.		
		Regime jurídico:	AA AAF X

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	Custo Standard a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Ações fora da área da residência oficial	€ 119,99	80		€ 9.599,20
- Ações na área da residência oficial	€ 88,29	1.199		€ 105.859,71
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 115.458,91
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 17.164,00
Emolumentos a pagar				€ 3.432,80

a) cf. Resolução n.º 4/98 – 2ªS

O Coordenador da Equipa de Auditoria

(Jorge Silva)



Emolumentos e outros encargos
(D.L. n.º 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI		Proc.º n.º 01/2014 – Audit.	
		Relatório n.º 7/2015 – 2.ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.		
Entidade devedora:	Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.		
		Regime jurídico:	AA AAF X

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	Custo Standard a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Ações fora da área da residência oficial	€ 119,99	80		€ 9.599,20
- Ações na área da residência oficial	€ 88,29	1.199		€ 105.859,71
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 115.458,91
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 17.164,00
Emolumentos a pagar				€ 3.432,80

a) cf. Resolução n.º 4/98 – 2ªS

O Coordenador da Equipa de Auditoria

(Jorge Silva)



Emolumentos e outros encargos
(D.L. n.º 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI		Proc.º n.º 01/2014 – Audit.	
		Relatório n.º 7/2015 – 2.ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.		
Entidade devedora:	Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.		
		Regime jurídico:	AA
			AAF X

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	Custo Standard a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Ações fora da área da residência oficial	€ 119,99	80		€ 9.599,20
- Ações na área da residência oficial	€ 88,29	1.199		€ 105.859,71
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 115.458,91
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 17.164,00
Emolumentos a pagar				€ 3.432,80

a) cf. Resolução n.º 4/98 – 2ªS

O Coordenador da Equipa de Auditoria

(Jorge Silva)

TRIBUNAL DE CONTAS

*Ajudar o Estado e
a sociedade a
gastar melhor*

AUDITORIA ORIENTADA PARA A VERIFICAÇÃO DOS IMPACTOS DA LEI DOS COMPROMISSOS E DOS PAGAMENTOS EM ATRASSO (LCPA) NAS ADMINISTRAÇÕES REGIONAIS DE SAÚDE



Relatório n.º 7/2015 – 2.ª Secção

Processo n.º 01/2014 – Audit.

Volume II - Alegações





Tribunal de Contas

*Auditoria orientada para a verificação dos
impactos da Lei dos Compromissos e dos
Pagamentos em Atraso nas administrações
regionais de saúde*



ÍNDICE

I.	Ministra de Estado e das Finanças.....	5
II.	Ministro da Saúde	9
III.	Diretora-Geral do Orçamento	13
IV.	Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.	15
V.	Presidente do Conselho de Administração da SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.	27
VI.	Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.	37
VII.	Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.	45
VIII.	Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	49
IX.	Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.	77
X.	Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.	83





I. Ministra de Estado e das Finanças



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

13.FEV 15 00188

Exmo. Senhor
Diretor-Geral do Tribunal de Contas

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
Of 1599	29-01-2015	Ent.914/2015 Proc. 12.01	13-02-2015

5

ASSUNTO: Auditoria orientada ao cumprimento da LCPA.

Exmo. Senhor,

- No âmbito do Projeto de Relatório supracitado são propostas as seguintes recomendações endereçadas à Ministra de Estado e das Finanças e ao Ministro da Saúde:
 - Promover a implementação das medidas adequadas à correção das falhas detetadas nos mecanismos de controlo instituídos para acompanhamento do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso.*
 - Promover a interoperabilidade entre os sistemas de informação contabilística que servem de suporte ao planeamento, execução e controlo das atividades do Ministério da Saúde, relativa à execução orçamental e à situação económico-financeira e patrimonial. Esta recomendação reitera uma recomendação formulada anteriormente no Relatório nº 12/2012 - 2ª Secção - Auditoria ao controlo da Execução Orçamental e Atividade do Sistema de Controlo Interno do Ministério da Saúde.*
 - Tomar as iniciativas necessárias à clarificação e divulgação pelas entidades sujeitas ao cumprimento da Lei dos compromissos e dos Pagamentos em Atraso, das regras e conceitos aplicáveis, designadamente ao nível da determinação dos fundo disponíveis e do conceito de compromissos plurianuais.*
- Sublinha-se que as referidas recomendações do Tribunal de Contas (TD) enquadram-se em recomendações formuladas pela Inspeção Geral de Finanças (IGF), no quadro do respetivo plano de auditorias, à Direção-Geral do Orçamento e à ESPAP, cujo acolhimento e implementação por esses organismos se encontra em curso.
- Assim, o relatório síntese da IGF (Relatório nº 2016/2014, de 10/fev/2014) relativo ao balanço dos resultados de 23 auditorias, contém um conjunto de recomendações, de que se destacam:





3.1. À Direção-Geral do Orçamento (DGO), que aprofundasse a monitorização da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LCPA), procedendo:

- ✓ À validação da coerência dos dados comunicados mensalmente pelas entidades no mapa de pagamentos em atraso (MPA) - passivos, contas a pagar, pagamentos em atraso, compromissos assumidos e pagamentos efetuados - e o correspondente confronto com os dados registados no SIGO/GERFIP, produzindo um output de divergências a comunicar de imediato às entidades, gestor dos programas orçamentais e à IGF tendo em vista a eventual intervenção desta entidade ou das inspeções setoriais/departamentos de auditoria interna dos Ministérios;
- ✓ À análise dos dados comunicados a título de pagamentos em atraso no MPA em meses sucessivos, por forma avaliar o cumprimento do art.º 7.º da LCPA e do art.º 14.º do Decreto Lei nº 127/2012, de 21 de junho, com publicação periódica no seu *site*.

3.2. À Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública (ESPA), a disseminação do projeto GERFIP na Administração Central do Estado, incluindo Serviços e Fundos Autónomos e Empresas Públicas Reclassificadas, bem como:

- ✓ Que equacione a exportação automática dos dados residentes no GERFIP para efeitos de controlo dos pagamentos em atraso, compromissos assumidos e fundos disponíveis;
- ✓ Que desenvolva funcionalidades tendentes a adaptar o GERFIP às exigências da LCPA, nomeadamente:
 - A introdução de um módulo específico de cálculo automático dos fundos disponíveis;
 - O desenvolvimento de rotinas que assegurem:
 - O registo obrigatório da data de vencimento das faturas, possibilitando a determinação rigorosa dos pagamentos em atraso;
 - O adequado registo da totalidade do compromisso com despesas de carácter permanente (compromissos em regra anuais, como sejam os salários, os contratos anuais, etc.) permitindo em simultâneo a determinação dos compromissos assumidos na ótica da LCPA (três meses);
 - A correta determinação da previsão da receita (ex. cálculo automático dos 75% da receita cobrada no período homólogo dos últimos 2 anos quando existem pagamentos em atraso, não consideração de previsão de receita própria nas situações de aumento de pagamentos em atraso, etc);
 - O bloqueio da assunção de novos compromissos nas situações de inexistência de fundos disponíveis que o permitam.

4. Na sequência das referidas recomendações:

4.1. A DGO, numa perspetiva de densificação e aprofundamento da monitorização do cumprimento da LCPA, para além do reforço das rotinas de validação e sincronização dos dados, tem vindo a desenvolver um modelo de avaliação de riscos e de acompanhamento da evolução dos pagamentos em atraso nos hospitais EPE, a proceder à revisão do Manual de Procedimentos da LCPA e a ponderar o alargamento da informação constante dos relatórios da LCPA.



- 4.2. Por seu lado, a ESPAP tem vindo a assegurar o desenvolvimento de novas funcionalidades no sistema GERFIP visando dar respostas às questões suscitadas com a adoção da LCPA.
5. No plano prospetivo, a futura implementação do novo Modelo de Gestão de Tesouraria (em estudo na DGO) e a disseminação da fatura eletrónica na relação do Estado com os seus fornecedores, permitirão também ultrapassar de forma automatizada algumas das limitações e insuficiências detetadas.
6. Neste âmbito, importa ainda referir que a implementação, prevista para 2016, dum novo Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas, baseado nas International Public Sector Accounting Standards (IPSAS), em fase de finalização pela Comissão de Normalização Contabilística (CNC), o qual contempla um único Plano de Contas (integrando a vertente financeira e a vertente orçamental) e que visa assegurar a aplicação de um único referencial contabilístico a todo o perímetro do setor das Administrações Públicas, propiciando as condições para que sejam ultrapassados/resolvidos, de forma mais eficiente e simplificada, os principais constrangimentos de informação referenciados que decorrem da atual situação de diversidade de referenciais contabilísticos e aplicações informáticas utilizadas.

7

Com os melhores cumprimentos

A Chefe do Gabinete

Cristina Sofia Dias

Cristina Sofia Dias

C/c: SEAO

/CD

DGTC 16 2 15 2909





II. Ministro da Saúde

Data: 19-02-2015



MINISTÉRIO DA SAÚDE

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

9

Sua referência
Ofício n.º 1598
DA VI - UTA.2
Proc. n.º 1/2014 - Audit

Sua comunicação
29.01.2015

Nossa referência
Entrada - 1297|2015
Processo - 79|2015

ASSUNTO: Auditoria orientada ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso. Proc. n.º. 1/2014 - Audit - Direção-Geral do Tribunal de Contas.

Com referência ao assunto identificado em epígrafe, encarrega-me Sua Excelência o Ministro da Saúde de informar o seguinte:

Recomendações dirigidas à Ministra de Estado e das Finanças e ao Ministro da Saúde

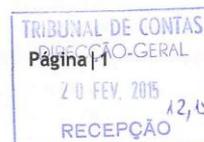
1. Promover a implementação de medidas adequadas à correção das falhas detetadas nos mecanismos de controlo instituídos para acompanhamento do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso.

A quarta alteração à Lei n.º 8/2012 de 21 de fevereiro, designada de Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LCPA), já aprovada pela Assembleia da República, concorre para clarificar alguns conceitos e melhorar os mecanismos de controlo, nomeadamente:

- Clarificação do conceito de compromisso plurianual de forma a englobar, também, neste conceito os compromissos que são assumidos num ano gerando obrigação de pagamento no ano ou anos seguintes;
- Inclusão dos ativos e passivos financeiros no conceito de fundos disponíveis;
- Na Administração Local a possibilidade de delegação da competência para o aumento de fundos disponíveis do órgão executivo no Presidente;

MS*

Gabinete do Ministro da Saúde - 15 3248
Av. João Crisóstomo, 9 - 6.º andar - Lisboa, PORTUGAL
TEL + 351 21 330 50 00 FAX + 351 21 330 51 61 EMAIL gms@ms.gov.pt www.portugal.gov.pt





- d) Introdução de um novo conceito que responsabiliza de forma mais intensa os membros do Governo sectoriais, que devem promover a gestão de fundos disponíveis entre as entidades de um mesmo programa orçamental, de forma a evitar a acumulação de novos pagamentos em atraso em todas as entidades. Este conceito apoia-se na noção de despesa global do programa orçamental que inclui, para além da despesa efetiva a acumulação de novos pagamentos em atraso no ano;
- e) Introdução de mecanismos automáticos de correção, quando um programa orçamental acumula pagamentos em atraso;
- f) Alteração da redação do artigo 8.º da LCPA para que se torne permanente o princípio de que as entidades com pagamentos em atraso apenas podem considerar 75% da receita média efetiva cobrada nos dois anos anteriores;
- g) Especificação de que as despesas com pessoal e as despesas com carácter permanente não podem ser pagas sem que tenha sido assumido antes o respectivo compromisso, o que procura obviar a algumas más práticas detetadas nesta área;
- h) Criação de uma reserva correspondente a 50% do valor do aumento dos pagamentos em atraso nos serviços e organismos pertencentes a um mesmo programa orçamental sendo a mesma afecta à redução dos pagamentos em atraso.

II. Promover a interoperabilidade entre os sistemas de informação contabilística que servem de suporte ao planeamento, execução e controlo das atividades do Ministério da Saúde, relativa à execução orçamental e à situação económico-financeira e patrimonial. Esta recomendação reitera uma recomendação formulada anteriormente no Relatório n.º 12/2012 - 2ª Secção - Auditoria ao Controlo da Execução Orçamental e Atividade do Sistema de Controlo Interno do Ministério da Saúde.

Segundo a comunicação da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), apesar das diligências realizadas para o efeito, não foi possível realizar a ligação do SIDC nem ao SIGO (DGO), nem ao SIRIEF (DGTF). O SIDC (ACSS) apresenta como já referido pelo Tribunal de Contas fragilidades que se esperam ultrapassar após a conclusão dos trabalhos respeitantes ao novo sistema de informação de suporte à área contabilístico-financeira - SICC, em curso na SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. Criadas estas condições, reequacionar-se-á as possibilidades de interoperabilidade entre os sistemas informáticos.

III. Tomar as iniciativas necessárias à clarificação e divulgação pelas entidades sujeitas ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, das regras e conceitos aplicáveis, designadamente ao nível da determinação dos fundos disponíveis e do conceito de compromissos plurianuais.



Com a publicação e entrada vigor da alteração à LCPA, referida a propósito da Recomendação I supra os manuais serão revistos, incorporando não só as alterações introduzidas pela Lei, como o resultado da experiência recolhida ao longo do período de implementação da LCPA, nomeadamente no que toca à clarificação de conceitos e procedimentos.

Recomendação ao Ministro da Saúde

- I. Promover a alteração dos circuitos administrativos instituídos para os cuidados de saúde prestados a cidadãos estrangeiros pelas entidades do Serviço Nacional de Saúde, considerando os regulamentos comunitários em vigor e, de modo a centralizar todo o processo na Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., sem intermediação das administrações regionais de saúde.

Acolhe-se a recomendação. Estão em curso os trabalhos de desenvolvimento de uma plataforma que permita a receção da faturação diretamente na ACSS. Atualmente são as ARS que recebem a faturação e procedem à introdução manual num sistema de faturação de migrantes. Posteriormente consolidam a faturação semestral e remetem à ACSS, que enquanto Organismo de Ligação para a vertente da doença, detém a responsabilidade de apresentar os respetivos créditos aos Estados Membros devedores.

Tendo como objetivo a apresentação da faturação diretamente pelas unidades de saúde à ACSS, encontra-se em preparação um novo despacho que irá substituir o Despacho Conjunto nº 315/97, de 28 de agosto, que regula esta matéria.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

(Luís Vitório)





III. Diretora-Geral do Orçamento

DGO Orçamento

GABINETE DA DIRETORA-GERAL

Exma. Senhora
Dra. Márcia Vala
Subdiretora – Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage, 61
1069-045 Lisboa

V/Ref :Ofício nº1600
Data V/Ref. :29.Jan.2015

N.º Proc. P1289/2015
Data Emissor : 13 Fev. 15

13

ASSUNTO: Auditoria orientada ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso

No que respeita ao pedido formulado por esse Digníssimo Tribunal, através de ofício e sobre o assunto identificado em epígrafe, no que respeita à recomendação II, vertida na pág. 27 do Relato, dirigida à Senhora Ministra de Estado e das Finanças e ao Senhor Ministro da Saúde, cumpre informar o seguinte:

Em respostas dadas anteriormente no âmbito da auditoria mencionada na referida recomendação II (processos DGO P688/2012 e P21747/2012), a DGO tem vindo a transmitir a esse Tribunal os desenvolvimentos efetuados no que concerne à interoperabilidade entre os sistemas de informação contabilística locais e central.

Com efeito, em 5/11/2012 foi publicada a Circular n.º 1372 com instruções específicas sobre a informação do Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS) a enviar pelos serviços e fundos autónomos do setor público administrativo. Em cumprimento daquela Circular, ao longo dos anos 2013/2014, estes serviços enviaram para o RIGORE Central os ficheiros (formato xml), exportados diretamente a partir dos *softwares contabilísticos locais*, com a informação orçamental e financeira, estando-se atualmente em fase de análise de quais as que se encontram em condições de serem dispensadas do registo manual de informação orçamental em páginas online do SIGO/SFA.

Quanto às entidades públicas empresariais que integraram em 2015 o perímetro da Administração Central, por força da respetiva reclassificação pela autoridade estatística nacional, e que, de acordo com o Despacho n.º 1507/2014, de 16 de janeiro, aplicam o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), a DGO está a preparar um instrumento normalizador, em



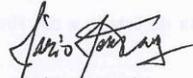
função daquele referencial contabilístico, que regulará a integração da informação contabilística no RIGORE Central, independentemente da tecnologia subjacente à solução local de suporte ao SNC (sistema fonte).

De referir ainda que, no âmbito do controlo orçamental, a DGO disponibilizou às Entidades Coordenadoras (EC) dos Programas Orçamentais, no caso vertente à ACSS, as funcionalidades do BIORC-Business Intelligence do Orçamento, designadamente, informação no que respeita ao cumprimento da Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso (LCPA), o que potencia as capacidades de acompanhamento e de controlo pelas EC.

Com os melhores cumprimentos,

Em substituição da Diretora – Geral,

O Subdiretor-Geral

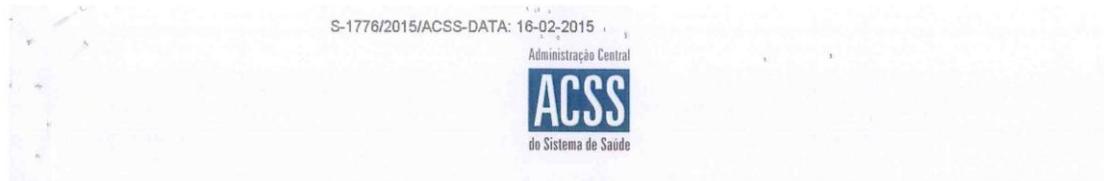

Mário Monteiro

/PQ

DGTC 18 2 15 3050



IV. Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.



S/referência: Of.1606, de 29.01.2015

N/referência: 1776/2015/DFI/UGR Coord./ACSS

Exmo. Senhor
Dr. José António Carpinteiro
Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 LISBOA

15

Assunto: Auditoria orientada ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso. Proc.º N.º 1/2014 – Audit. Contraditório.

Tendo sido notificada do relato da auditoria mencionada em assunto, vem esta Administração Central apresentar os comentários e alegações, que se remetem em anexo, nos seguintes documentos:

1. Análise e comentários da ACSS às Conclusões e Observações de auditoria, constantes de páginas 12 a 26 do relato;
2. Comentários ao projecto de recomendações dirigidas ao Conselho Diretivo da ACSS, constante da página 27.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho Diretivo

Digitally Signed by Rui dos Santos Ivo
DN: CN=Rui dos Santos Ivo,
OU=Administração Central do
Sistema de Saúde IP, O=Ministério
da Saúde, C=PT
Reason:
Date: 2015-02-16T11:33:07

(Rui Santos Ivo)

DGTC 16 2 15 2963

1/11



Auditoria orientada ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso

Comentários às Conclusões e Observações de auditoria (páginas 12 a 26)

11. Não foi recolhida evidência de que a Direção-Geral do Orçamento proceda a qualquer tipo de validação da informação remetida pelas administrações regionais de saúde sobre pagamentos em atraso, limitando-se a publicar a informação transmitida pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, que só considera pagamentos em atraso dívidas a fornecedores externos.

Pronúncia ACSS: Considera-se que esta afirmação carece de rectificação, uma vez que a informação transmitida pela ACSS à DGO (e também à IGF, GPEAR1 e DGTF) contempla, não apenas os dados respeitantes às dívidas a fornecedores externos, como também as dívidas a fornecedores do SNS e fornecedores do Estado, ou seja, a informação remetida respeita ao montante de dívida total desagregada pelos diferentes tipos de fornecedores enunciados.

20. Nos casos em que a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., verifique que determinada entidade não inseriu corretamente as transferências com origem no Orçamento do Estado, relativas aos três meses seguintes, não invalida o reporte, mas solicita junto da entidade a sua correção, procedendo em seguida à respetiva validação.

Pronúncia ACSS: Informa-se que a correção dos valores das transferências após a submissão nos serviços *online* da DGO apenas é possível se o reporte for invalidado, ou seja, quando a ACSS, IP verifica que determinada entidade não inseriu corretamente as transferências com origem no Orçamento do Estado, relativas aos três meses seguintes, invalida o reporte respectivo nos serviços online da DGO, a fim de permitir à entidade a sua correção, para posterior validação, atendendo aos prazos estabelecidos para esse efeito.

21. Relativamente à restante informação, designadamente a previsão de receita efetiva própria a cobrar nos três meses seguintes e os compromissos assumidos, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., aceita a informação que é reportada pelas entidades, sem a sujeitar a qualquer tipo de validação.

Pronúncia ACSS: Atendendo à materialidade das transferências por conta do Orçamento do Estado, a ACSS tem privilegiado o acompanhamento e validação dos montantes inscritos pelas entidades nesta vertente. No que respeita à previsão de receita própria, não tem sido possível efectuar um acompanhamento tão próximo, sendo que se prevê a adopção de metodologia a implementar no futuro, no sentido de melhorar a eficiência das validações e controlo realizados.



24. Quanto à verificação do cumprimento da conformidade legal e da regularidade financeira da despesa, do controlo sobre os registos dos compromissos no sistema informático de apoio à execução orçamental e verificação sobre a emissão de um número de compromisso válido e sequencial que deverá constar na ordem de compra, nota de encomenda ou documento equivalente, o mesmo só é possível através da realização de auditorias. A este propósito refira-se que se encontra estabelecido nos Estatutos da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., a competência para a realização de auditorias, não existindo evidência de ter sido desenvolvido qualquer trabalho neste contexto.

Pronúncia ACSS: A ACSS, IP esclarece que não corrobora este entendimento da redacção constante da alínea s) do artigo 3.º do anexo à Portaria n.º 155/2012, de 22 de maio, publicada na 1.ª série do DR n.º 99. Com efeito, aquando da elaboração dos atuais Estatutos e por oposição ao previsto nos Estatutos anteriores, foi objectivo do legislador acautelar eventuais sobreposições de competências com entidades de inspecção e auditoria sectoriais e transversais, nomeadamente a Inspeção-Geral de Atividades em Saúde ou a Inspeção-Geral de Finanças. Deste modo, no âmbito dos atuais Estatutos a ACSS, IP, exerce a competência a que se alude e que se transcreve: "s) Promover junto das entidades competentes acções de auditoria nos serviços e estabelecimentos integrados no SNS;" privilegiando a solicitação às entidades competentes (IGAS ou IGF) de auditorias específicas.

Mais se acrescenta que no âmbito da LCPA, a ACSS, IP solicitou até ao momento, a realização de um conjunto de auditorias junto da IGF e uma junto da IGAS, conforme ofícios anexos, sendo que, da parte da IGAS, foi-nos dado conhecimento da realização da referida acção, embora ainda não tenha sido recepcionado o respectivo relatório.

25. Não existe interoperabilidade entre os sistemas aplicativos afetos à Direção-Geral do Orçamento e da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. ("O SIGO e o SIDC não se encontram articulados de modo a permitir uma integração automática dos dados constantes deste SI no SIGO tendo em vista a obtenção de informação fiável e homogênea de execução orçamental.").

Pronúncia ACSS: Para exercer o acompanhamento regular e sistemático da execução orçamental das entidades do Sector Público Administrativo do Ministério da Saúde, em especial no que respeita à assunção de compromissos, a ACSS acede aos dados constantes na aplicação informática da Direção Geral do Orçamento (Sistema de Informação de Gestão Orçamental – Sistema do Orçamento de Estado - SIGO-SOE) desde maio de 2011, no entanto, até à data não foi possível concretizar a integração automática do SIDC e SIGO.

Foi também realizada em 2012 uma reunião com a DGTF na sequência da recomendação que consta no Relatório de Auditoria n.º 12/2012 do Tribunal de Contas, no sentido de se avaliar a possibilidade de implementação de um "interface automático entre os sistemas aplicativos afetos à gestão da informação orçamental e à situação económico-financeira das entidades do



SNS realizada pela ACSS, nomeadamente entre o Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade, o Sistema de Informação Económico-Financeiro, da ACSS, o Sistema de Informação de Gestão Orçamental, da Direção Geral do Orçamento e o Sistema de Informação e Recolha de Informação Económico-Financeira, da Direção Geral do Tesouro e Finanças."

Contudo, da parte da DGTF foi indicado não existirem condições para a criação do dito interface, dadas as características do seu sistema de informação financeira – SIRIEF.

Acresce neste processo, que as fragilidades atribuídas à aplicação SIDC, têm, de alguma forma, colocado algumas renitências à integração e implementação de interfaces, situação que se espera ultrapassar após a conclusão dos trabalhos respeitantes ao novo sistema de informação de suporte à área contabilístico-financeira – SICC, em curso na SPMS.

18

27. No âmbito das atribuições da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., foram emanadas circulares com as orientações sobre os procedimentos a adotar pelas entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, com vista à implementação da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, destacando-se a Circular Normativa n.º 20/2012/CD, a Circular Normativa n.º 29/2012/UOGF e a Circular Informativa n.º 15/2012/DGF. Estas circulares apresentam imprecisões e interpretações divergentes da lei, as quais foram já identificadas no Relatório n.º 16/2013 – 2.ª, não tendo sido objeto de revisão por parte desta entidade.

Pronúncia ACSS: Relativamente às circulares emitidas pela ACSS com vista à implementação e operacionalização da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, já se havia concluído pela necessidade de se proceder a ajustamentos quer das tabelas de reporte inicialmente consideradas, quer de interpretação de alguns conceitos presentes na lei, que têm sido de forma diversa considerados. Esta necessidade tornou-se mais premente após o conhecimento dos resultados das auditorias realizadas pelo Tribunal de Contas, pela IGF e IGAS, a que o presente relatório de auditoria também alude.

Assim, a ACSS solicitou à SPMS, em março de 2014 (crf. ofício anexo), que procedesse à alteração da aplicação SIDC, por forma a contemplar um conjunto de requisitos destinados a colmatar as debilidades detectadas, que haviam sido objecto de recomendações dirigidas à ACSS/SPMS. Foram realizadas, com este objectivo, diversas reuniões de trabalho conjuntas das quais resultaram algumas melhorias, contudo subsiste um conjunto de ajustamentos por realizar, nomeadamente no que toca aos compromissos ("CM" e "CP"), para efeitos de posterior entrada em produção.

Nesta senda, e não obstante as questões identificadas pelo Tribunal de Contas relativamente às circulares enunciadas na conclusão 27, a ACSS irá rever o conjunto das circulares em vigor desde a implementação da LCPA, logo que todos os ajustamentos a cargo da SPMS fiquem concluídos.



Também na sequência da criação do Grupo de Trabalho mandatado para proceder à avaliação dos impactos decorrentes da aplicação da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, nomeadamente, no que se refere à identificação de oportunidades de melhoria (Despacho n.º 2934/2014, da Ministra de Estado e das Finanças, publicado em 21.02.2014), a ACSS teve conhecimento de uma proposta de alteração da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, facto que motivou igualmente alguma expectativa sobre as suas consequências neste processo de revisão das circulares, não obstante ter-se prosseguido, junto da SPMS, com o pedido de conclusão dos trabalhos ainda por concluir e referenciados no ofício anexo.

33. Neste âmbito, ao nível da conceção do mapa de fundos disponíveis (Mapa FD) e da "Tabela 1 -Fundos Disponíveis", constatou-se que as verbas disponíveis a muito curto prazo são empoçadas por incluírem o "saldo de fundos disponíveis" transitado do ano anterior, saldo este que não se encontra previsto em sede de elaboração do Orçamento, nem em qualquer alteração orçamental, contrariando, desta forma, o princípio da anualidade previsto na Lei de Enquadramento Orçamental.

Pronúncia ACSS: De referir que no ano de 2014, a SPMS realizou uma actualização do SIDC, que introduziu uma opção que permite, para efeitos de cálculo dos fundos disponíveis refletidos na tabela 1, incluir o saldo dos fundos disponíveis do ano anterior ou optar por efetuar o cálculo desses fundos sem o saldo transitado. Contudo, esta alteração ainda não se reflectiu na estrutura do reporte efectuado pelas entidades à entidade coordenadora.

34. Constatou-se também que os referidos outputs não incluem os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os assumidos no próprio ano, compromissos esses que foram previstos em sede de elaboração do orçamento, ou de eventuais alterações orçamentais.

Pronúncia ACSS: No caso da ACSS, como entidade sujeita ao cumprimento da LCPA, esta situação pode ter decorrido da parametrização que o SIDC apresentava à data. No entanto, na transição do ano de 2013 para 2014, a ACSS utilizou um procedimento para transitar automaticamente os compromissos assumidos e não pagos do ano anterior, com fatura associada, sendo que apenas se procedeu, em 2014, ao registo do cabimento e compromisso pelo montante da fatura. Na entrada do novo ano, estes compromissos foram renumerados, uma vez que a numeração é sequencial em cada ano. Na transição de 2014 para 2015, foi adotado o mesmo procedimento.

35. Por força do disposto no artigo 172.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, foi introduzido o n.º 4 no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, do qual decorre que para 18 efeitos de determinação dos fundos disponíveis deixa de relevar o ano económico. Desta forma, o layout do "Mapa FD" e da "Tabela 1" deveria ter sido atualizado em conformidade, de modo a prever em colunas próprias as verbas disponíveis para janeiro e fevereiro do ano seguinte.



Pronúncia ACSS: A ACSS já havia detectado esta necessidade de actualização da Tabela 1 na aplicação SIDC de suporte à LCPA, tendo já solicitado à SPMS, EPE o ajustamento respectivo. Vide comentário à conclusão 27.

36. O mapa de fundos disponíveis e a Tabela 1 não se encontram harmonizados com o reporte efetuado mensalmente à Direção-Geral do Orçamento.

Pronúncia ACSS: A ACSS já havia detectado esta necessidade de harmonização, tendo já solicitado à SPMS o ajustamento respectivo. Vide comentário à conclusão 27.

37. Ao nível da conceção da Tabela 4 - (SPA's): Passivo, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos, constatou-se que os passivos não refletem as obrigações presentes da entidade provenientes de acontecimentos passados, cuja liquidação se espera que resulte num exfluxo de recursos da entidade que incorporam benefícios económicos, tal como estabelece o artigo 3.º da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, uma vez que a informação reportada assenta no conceito de compromisso. Quanto a este aspeto refira-se que foi criada uma figura intermédia entre o cabimento e o compromisso, denominada por "CM", cujos registos não têm reflexo nem na contabilidade orçamental nem na patrimonial, tratando-se de um mecanismo que serve apenas para a determinação dos fundos disponíveis.

Pronúncia ACSS: Vide comentário à conclusão 27.

38. Relativamente aos compromissos assumidos, constatou-se também que o referido output não inclui os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os assumidos no próprio ano.

Pronúncia ACSS: Vide comentário à conclusão 34.

39. Relativamente aos pagamentos, aquele output também não contempla os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos no próprio ano.

Pronúncia ACSS: Conforme indicado no comentário à conclusão 34., a SPMS realizou, no ano de 2014, uma actualização do SIDC com vista a permitir a opção de inclusão, ou não, do total de compromissos assumidos do ano anterior e não pagos. Foi também introduzida uma opção que permite considerar na tabela 1 da LCPA o valor dos pagamentos respeitantes a compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, desde que estes estejam contabilizados na conta 1697.

41. As insuficiências detectadas nos sistemas de informação prejudicam o controlo do cumprimento da lei e constituem uma limitação relevante à auditabilidade e responsabilização de todos os intervenientes nos processos de despesa.



Pronúncia ACSS: Concorde-se com a conclusão do Tribunal de Contas. No entanto, estão a ser desenvolvidos trabalhos com vista a colmatar as falhas detectadas, conforme referido a respeito da conclusão 27.

42. Enquanto entidade sujeita, ela própria, ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, concluiu-se que a ACSS não assumiu os compromissos decorrentes dos contratos programa, pelo menos três meses antes da data prevista para o seu pagamento, conforme previsto no artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, não cumprindo, desta forma, a regra relativa à assunção de compromissos. Esse procedimento foi alterado no final de 2013, tendo a ACSS, no reporte de novembro assumido os compromissos respeitantes aos adiantamentos a efetuar às EPE em novembro e dezembro, no âmbito dos contratos programa.

Pronúncia ACSS: Relativamente à ACSS, como entidade sujeita ao cumprimento da LCPA, e conforme referido no relato procedeu-se, no decorrer do ano de 2013, ao registo dos compromissos mensais referentes aos contratos-programa com as EPE com os três meses deslizantes.

No início do presente exercício procedeu-se à cabimentação do total dos adiantamentos do contrato-programa, por EPE, que se encontravam previstos na vertente do Serviço Nacional de Saúde do orçamento da ACSS, IP.

44. No reporte dos fundos disponíveis de 2013 foram incorretamente incluídos "saldos de fundos disponíveis" transitados de 2012 e saldos de gerência sem que tivesse sido autorizada a sua utilização.

Pronúncia ACSS: A ACSS concorda que, apenas após recolhida a devida autorização, se deve considerar para efeitos de fundos disponíveis, os montantes apurados a título de saldo de gerência.

47. Na determinação dos fundos disponíveis de 2013 não foram considerados os compromissos assumidos e não pagos transitados de anos anteriores.

Pronúncia ACSS: Vide comentário à conclusão 34.

49. Tendo por referência os balancetes do final de exercício de 2013, incluindo a vertente orçamental, os compromissos assumidos refletidos na Tabela 4 A - Passivos, contas a pagar, pagamentos em atraso, compromissos e pagamentos, acrescido dos compromissos assumidos e não pagos transitados de 2012 e a informação constante do Mapa FD - Fundos Disponíveis, extraído do SIDC - Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade, apuraram-se saldos finais de fundos disponíveis divergentes entre si.



50. Assim, considera-se que o **SIDC** - Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade não apresenta a fiabilidade desejável face às exigências da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, não garantido o seu cumprimento.

Pronúncia ACSS: Vide comentário à conclusão 27.

85. Contudo, houve alteração da regulamentação comunitária, nomeadamente, a substituição dos Regulamentos n.ºs 1408/71 e 574/72, que estiveram na origem do Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, que se mantém em vigor, verificando-se a desadequação deste diploma face aos procedimentos atuais, nomeadamente no que respeita à intervenção da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., neste processo, quanto à validação da documentação e ao controlo dos pagamentos efetuados pelos países de origem.

Pronúncia ACSS: No âmbito do processamento da faturação referente à aplicação dos Regulamentos Comunitários, encontra-se em vigor o Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto que define os procedimentos para a apresentação da faturação pelas unidades de saúde prestadoras dos cuidados.

O referido despacho define como procedimento a apresentação da faturação pelas unidades de saúde às ARS, que consolidam a faturação semestral e remetem à ACSS, que enquanto Organismo de Ligação para a vertente da doença, detém a responsabilidade de apresentar os respetivos créditos aos Estados-Membros devedores.

No processo de faturação, as ARS têm, no presente, a responsabilidade de efetuar a introdução manual de toda a faturação que recebem das unidades de saúde num sistema de faturação de migrantes.

Tendo como objetivo a apresentação da faturação diretamente pelas unidades de saúde à ACSS, encontra-se em preparação uma proposta para um novo despacho com vista à revogação do atual Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto.

86. Quanto aos procedimentos contabilísticos adotados, verificou-se que:

- Os hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde registam os serviços prestados neste âmbito, aquando da emissão da faturação à administração regional de saúde respetiva, embora existam entidades que enviem a faturação diretamente para a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.;
- As administrações regionais de saúde só reconhecem as obrigações perante as unidades prestadoras de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde quando recebem a transferência da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., a título de subsídio à exploração, embora o Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, aluda a "subsídio extraordinário";



- Do mesmo modo, os serviços prestados nos agrupamentos de centros de saúde só são registados nas contas das administrações regionais de saúde quando a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., procede à transferência das respetivas verbas;
- A Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., reconhece a obrigação perante as administrações regionais de saúde em sede de encerramento de contas, ou quando proceda a transferências para estas entidades. Quanto ao direito sobre países terceiros, reflete-o na conta "712291 - Outras prestações de serviço/ Convenções internacionais", como se fosse esta entidade a prestadora dos cuidados de saúde.

Pronúncia ACSS: Vide comentários à conclusão 85.

87. Apesar de se tratar de uma prática corrente e o referido despacho determinar que as instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde devem debitar os cuidados de saúde às administrações regionais de saúde, a verdade é que estes encargos não decorreram da prossecução das suas atribuições.

Pronúncia ACSS: Vide comentários à conclusão 85.



Auditoria orientada ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso

Projeto de Recomendações ao Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (página 27)

I. Rever as circulares emitidas relativas à implementação da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, tendo em vista a correção das falhas identificadas no Relatório n.º 16/2013 – 2.ª Secção.

Relativamente às circulares emitidas pela ACSS com vista à implementação e operacionalização da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, já se havia concluído pela necessidade de se proceder a ajustamentos quer das tabelas de reporte inicialmente consideradas, quer de interpretação de alguns conceitos presentes na lei, que têm sido, de forma diversa, considerados pelas entidades. Esta necessidade tornou-se mais premente após o conhecimento dos resultados das auditorias realizadas pelo Tribunal de Contas, pela IGF e IGAS, a que o presente relato de auditoria também alude.

Assim, a ACSS solicitou à SPMS, em março de 2014 (crf. ofício anexo), que procedesse à alteração da aplicação SIDC, por forma a contemplar um conjunto de requisitos destinados a colmatar as debilidades detectadas, que haviam sido objecto de recomendações dirigidas à ACSS/SPMS. Foram realizadas, com este objectivo, diversas reuniões de trabalho conjuntas das quais resultaram algumas melhorias, contudo subsiste um conjunto de ajustamentos por realizar, nomeadamente no que toca aos compromissos ("CM" e "CP"), para efeitos de posterior entrada em produção.

Nesta senda, e não obstante as questões identificadas pelo Tribunal de Contas relativamente às circulares enunciadas na conclusão 27, a ACSS irá rever o conjunto das circulares em vigor desde a implementação da LCPA, logo que todos os ajustamentos a cargo da SPMS fiquem concluídos.

Também na sequência da criação do Grupo de Trabalho mandatado para proceder à avaliação dos impactos decorrentes da aplicação da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, nomeadamente, no que se refere à identificação de oportunidades de melhoria (Despacho n.º 2934/2014, da Ministra de Estado e das Finanças, publicado em 21.02.2014), a ACSS teve conhecimento de uma proposta de alteração da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, facto que motivou igualmente alguma expectativa sobre as suas consequências neste processo de revisão das circulares, não obstante ter-se prosseguido, junto da SPMS, com o pedido de conclusão dos trabalhos ainda por concluir e referenciados no ofício anexo.



II. Promover a implementação de medidas adequadas à deteção de falhas na informação reportada pelas entidades do Serviço Nacional de Saúde sobre compromissos, fundos disponíveis, passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso.

O Tribunal de Contas refere, a páginas 46 do relato, que "Face ao estabelecido nos n.ºs 1 a 3 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, considera-se que a ACSS cumpriu a sua função relativamente ao controlo dos prazos de entrega dos reportes e da verificação da assunção de compromissos face aos fundos disponíveis. Já quanto à verificação do cumprimento das condições enunciadas no n.º 3 daquele artigo - Verificação da conformidade legal e da regularidade financeira da despesa, controlo sobre os registos dos compromissos no sistema informático de apoio à execução orçamental e verificação sobre a emissão de um número de compromisso válido e sequencial que deverá constar na ordem de compra, nota de encomenda ou documento equivalente, o mesmo só é possível através da realização de auditorias."

Não obstante, no sentido de melhorar o controlo sobre a informação reportada, e tendo em atenção que muitas das falhas detectadas têm origem na interpretação diversa da lei ou nos elementos registados contabilisticamente pelas entidades, até à conclusão da revisão do modelo de reporte da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso à ACSS, iremos proceder a um acompanhamento mais próximo da informação prestada pelas entidades do SNS.

III. Assegurar a consistência dos lançamentos/registos contabilísticos relativos aos cuidados de saúde prestados no âmbito das convenções internacionais das entidades que integram o perímetro de consolidação do Serviço Nacional de Saúde.

A ACSS vai acolher a presente recomendação. Enquanto intermediária entre os efetivos prestadores de cuidados de saúde e as entidades responsáveis pelo pagamento desses serviços, as transferências efectuadas consubstanciam operações de tesouraria, pelo que a ACSS passará a registar este tipo de movimentos como operação de tesouraria, de forma a não empolar as demonstrações financeiras.





V. Presidente do Conselho de Administração da SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.



SPMS^{EPE}
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

Exmo. Senhor
Juiz Conselheiro José F.F. Tavares
M.I. Diretor-Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage, 61
1069-045 LISBOA

CONFIDENCIAL

27

N/ Refª: L 0393 * 13.02.15
V/ Refª: Ofício n.º 1597, de 29 de janeiro de 2015 – Proc.º N.º 1/2014 - Audit
Assunto: **AUDITORIA ORIENTADA AO CUMPRIMENTO DA LEI DOS COMPROMISSOS E DOS PAGAMENTOS EM ATRASO**

Em cumprimento do solicitado através do ofício em referência, através do qual é remetido o relato da Auditoria ao Cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LCPA) vem, esta SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., apresentar as suas alegações, o que faz nos termos do disposto nos artigos 13.º e 87.º, n.º 3 da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto.

Na presente circunstância, cumpre-nos salientar que a operacionalização da LCPA foi e vem sendo desenvolvida em conformidade com as normas e orientações definidas e emanadas pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), no âmbito das suas atribuições.

Nestes termos, as alegações ora apresentadas assumem uma proeminência tecnológica, as quais constam no documento em anexo.

Encontra-se esta entidade disponível para qualquer outra informação considerada relevante para o cabal esclarecimento dos factos.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho de Administração

Henrique Martins

Anexos: Documento referido no texto.

DGTC 13 2 15 2839





Alegações ao Relato do Tribunal de Contas — Processo n.º 01/2014 – Audit – 21JAN2015

Auditoria ao cumprimento da LCPA do Tribunal de Contas

Do relato da Auditoria ao Cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LCPA) emergem, para a SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (doravante apenas SPMS), duas recomendações:

1. Diligenciar pelo desenvolvimento e aperfeiçoamento do Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade (SIDC), com vista à correção das deficiências e insuficiências identificadas;
2. Atualização do manual técnico do SIDC.

No âmbito da matéria objeto da presente auditoria, importa realçar que a SPMS assume o papel de operacionalização das normas, orientações e modalidades definidas e emanadas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (doravante apenas ACSS), no âmbito das atribuições e competências de cada uma.

Neste enquadramento, a operacionalização da LCPA na plataforma de contabilidade provida pela SPMS foi efetuada de acordo com as orientações que foram determinadas no Grupo de Trabalho constituído para o efeito (conforme se detalha adiante). No mesmo sentido, os principais pressupostos que se encontram vertidos na plataforma, relativamente a esta matéria, são consequência dos entendimentos espelhados nas respetivas Circulares emanadas pela ACSS.

Relativamente ao primeiro ponto das recomendações associado com o “desenvolvimento e aperfeiçoamento do SIDC”, e da análise do relato, há três situações distintas que importa diferenciar:

1. As que resultam exclusivamente da operacionalização da LCPA, na plataforma de contabilidade provida pela SPMS, de acordo com as orientações emanadas nas respetivas Circulares-Normativas da ACSS (Circular Normativa n.º 28, de 21-05-2012 e a Circular Normativa n.º 29, de 21-05-2012);
2. As que foram consideradas como melhorias a implementar, as quais já forma, em parte, disponibilizadas, outras estão em fase de desenvolvimento ou serão objeto de calendarização quando oportuno. Neste contexto específico, destacam-se, por exemplo, alguns ajustamentos específicos solicitados pela ACSS (Ofício n.º 4722/2014/DFI/UGR Coord/ACSS) e que foram já endereçados ou estão em curso (aguardam-se clarificações em termos de requisitos); e,
3. As que foram apontadas como insuficiências do SIDC e se devem apenas a procedimentos dos utilizadores ou a particularidades de alguns procedimentos instituídos e que importa esclarecer.

Ainda em matéria de desenvolvimento e aperfeiçoamento do SIDC, cumpre realçar que se encontra em fase de desenvolvimento uma nova aplicação de contabilidade, o Sistema de Informação Centralizado de Contabilidade (SICC), cujo objetivo é substituir o SIDC e que se encontra já em funcionamento em 19

CONFIDENCIAL

1/8



(dezanove) entidades públicas empresariais da saúde (EPE), e o seu alargamento às Administrações Regionais de Saúde (ARS) encontra-se previsto para o segundo semestre de 2015.

Consideramos que se trata de uma aplicação que vai trazer melhorias a alguns dos procedimentos identificados, assim como regularizar outros. Relativamente ao SIDC, encontrando-se em fase de descontinuação, o investimento em ações de manutenção evolutiva tem vindo a ser reduzido ao mínimo, sendo apenas implementadas alterações consideradas ou muito simples e rápidas de desenvolver ou críticas para o desenrolar das atividades das instituições.

Assim, e face às principais conclusões da auditoria associadas com insuficiências detetadas no SIDC e apresentadas no capítulo I. Sumário, página 11 do relatório, conclui-se que:

1. O registo de cabimentos sem dotação orçamental é possibilitado apenas para ultrapassar situações de eventual demora na aprovação de alterações orçamentais, e decorre de uma orientação transmitida pela ACSS;
2. O registo de compromissos sem existir cabimento não é possível para os compromissos assumidos mas apenas para os compromissos emitidos (CM), e estes últimos não têm qualquer reflexo na contabilidade orçamental. Note-se que as figuras de “compromisso emitido (CM)” e “compromisso assumido (CP)” resultam diretamente da aplicação da Circular-Normativa n.º 29/2012 da ACSS;
3. A possibilidade de registo de pagamentos antes do processamento da despesa, sempre causada por problemas relacionados com a execução de processos de reindexação de ficheiros, foi um dos problemas que levou ao desenvolvimento da nova aplicação SICC, onde esta situação foi endereçada e não pode ocorrer;
4. O registo de compromissos sem reflexos ao nível da execução orçamental refere-se apenas aos compromissos emitidos (CM) e não aos compromissos assumidos (CP).

Relativamente às situações identificadas no mesmo capítulo, no ponto 1. - Conclusões e Observações de Auditoria, alínea 1.3 Sistemas de Informação, cumpre referir, relativamente às falhas identificadas no SIDC, o seguinte:

Ponto 32.

1. “O registo de cabimentos sem que exista dotação orçamental para o efeito” — esta situação, já referida no ponto anterior, decorre de uma orientação definida pela ACSS para possibilitar ultrapassar situações de eventual demora na aprovação de alterações orçamentais;
2. “O registo de dois tipos de compromisso, para a mesma despesa, desfasados no tempo. Um com reflexo na Tabela 1 - Determinação dos Fundos Disponíveis, designado de “CM” e outro, designado de “CP”, resultante de uma nota de encomenda ou documento equivalente com impacto no mapa do controlo orçamental” — decorre de uma regra definida pelo Grupo de Trabalho constituído para definir as regras LCPA;

CONFIDENCIAL

2/8



deve ser confirmado e, se necessário, alterado o prazo de pagamento proveniente da informação do registo do compromisso. Estas confirmações e alterações são da responsabilidade dos utilizadores;

12. “Não foi desenvolvido no sistema qualquer mecanismo que permita efetuar o encerramento das contas orçamentais tal como se encontra previsto no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde” — este procedimento existe no SIDC, tendo de ser executado manualmente pelos utilizadores.

Ponto 33.

“Ao nível da conceção do Mapa de Fundos Disponíveis (Mapa FD) e da “Tabela 1 – Fundos Disponíveis”, constatou-se que as verbas disponíveis a muito curto prazo são empoladas por incluírem o “saldo de fundos disponíveis” transitado do ano anterior, saldo este que não se encontra previsto em sede de elaboração do Orçamento, nem em qualquer alteração orçamental, contrariando, desta forma, o princípio da anualidade previsto na Lei de Enquadramento Orçamental” — esta situação decorre da aplicação da regra definida para apuramento do valor do saldo de fundos disponíveis.

Ponto 34.

“Constatou-se também que os referidos outputs não incluem os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os assumidos no próprio ano, compromissos esses que foram previstos em sede de elaboração do orçamento, ou de eventuais alterações orçamentais” — esta situação decorre da aplicação da regra definida para apuramento do valor do saldo de fundos disponíveis. Refira-se que na Tabela 1, como definido, os valores transitados de anos anteriores transparecem na linha específica de saldos transitados, que inclui a diferença entre os valores de receita e os compromissos transitados de anos anteriores.

Ponto 35

“Por força do disposto no artigo 172.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, foi introduzido o n.º 4 no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, do qual decorre que para efeitos de determinação dos fundos disponíveis deixa de relevar o ano económico. Desta forma, o layout do “Mapa FD” e da “Tabela 1” deveria ter sido atualizado em conformidade, de modo a prever em colunas próprias as verbas disponíveis para janeiro e fevereiro do ano seguinte” — A Tabela 1 deveria ter sido atualizada de modo a prever em colunas próprias as verbas disponíveis para janeiro e fevereiro do ano seguinte — os formulários internos de registo estão já acautelados no SICC, mas quanto aos reportes aguardam-se orientações específicas pelas entidades responsáveis (ACSS, Direção Geral do Orçamento - DGO).

Ponto 36

“O mapa de fundos disponíveis e a Tabela 1 não se encontram harmonizados com o reporte efetuado mensalmente à Direção-Geral do Orçamento” — as regras base de apuramento do valor de fundos



disponíveis para reporte à ACSS e à DGO eram distintas, resultando, para a mesma variável, no apuramento de valores diferentes:

1. DGO - Fundos disponíveis a 3 meses (orçamento de fundos disponíveis);
2. ACSS - Fundos disponíveis a 4 meses e com valores mensais acumulados.

Considerando este facto, a ACSS optou por passar a exigir a Tabela 1 com base nas regras definidas pela DGO, não existindo no momento discrepâncias nos valores de fundos disponíveis reportados.

Ponto 37

“Ao nível da conceção da Tabela 4 – A (SPA’s): Passivo, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos, constatou-se que os passivos não refletem as obrigações presentes da entidade provenientes de acontecimentos passados, cuja liquidação se espera que resulte num exfluxo de recursos da entidade que incorporam benefícios económicos, tal como estabelece o artigo 3.º da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, uma vez que a informação reportada assenta no conceito de compromisso.” — esta situação decorre da aplicação das orientações emanadas em sede de grupo de trabalho da LCPA e das respetivas Circulares-Normativas da ACSS.

Ponto 38

“Relativamente aos compromissos assumidos, constatou-se também que o referido output não inclui os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os assumidos no próprio ano.” — vide ponto 34.

Ponto 39

“Relativamente aos pagamentos, aquele output também não contempla os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos no próprio ano.” — vide ponto 34.

Relativamente ao ponto 1.4 Reporte de fundos disponíveis importa clarificar as seguintes situações:

Ponto 44

“No reporte dos fundos disponíveis de 2013 foram incorretamente incluídos “saldos de fundos disponíveis” transitados de 2012 e saldos de gerência sem que tivesse sido autorizada a sua utilização.” — esta situação encontra-se regularizada, tendo os valores de saldos transitados de fundos disponíveis deixado de ser preenchidos automaticamente, passando a caber à instituição decidir se os mesmos devem ou não ser incluídos. Conforme regra definida, os mesmos correspondem ao saldo de fundos disponíveis do exercício anterior.

CONFIDENCIAL

5/8



Ponto 46

“Foram registados compromissos previsionais com impacto ao nível da determinação dos fundos disponíveis sem que previamente tivessem sido registados os correspondentes cabimentos.” — esta situação resulta da regra definida em que os compromissos previsionais são abatidos ao valor de fundos disponíveis mas não obrigam à existência de cabimentos (apenas necessários antes de se efetuarem os compromissos assumidos).

Ponto 47

“Na determinação dos fundos disponíveis de 2013 não foram considerados os compromissos assumidos e não pagos transitados de anos anteriores.” — vide ponto 34.

Ponto 49

“Tendo por referência os balancetes do final de exercício de 2013, incluindo a vertente orçamental, os compromissos assumidos refletidos na Tabela 4 A – Passivos, contas a pagar, pagamentos em atraso, compromissos e pagamentos, acrescido dos compromissos assumidos e não pagos transitados de 2012 e a informação constante do Mapa FD – Fundos Disponíveis, extraído do SIDC - Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade, apuraram-se saldos finais de fundos disponíveis divergentes entre si.” — as divergências decorrem dos valores do mapa 4 se referirem a compromissos emitidos (CM) que não transparecem no balancete.

Seguidamente, apresentam-se exemplos de outras situações identificadas ao longo do relatório como falhas ou insuficiências do SIDC e que decorrem exclusivamente da aplicação de regras existentes definidas por um Grupo de Trabalho criado em 2012 para o efeito (constituído por elementos da Administração Central do Sistema de Saúde e pela Direção Geral do Orçamento), regras que têm vindo a sofrer alterações ou ajustamentos em resposta a solicitações da ACSS e da DGO:

1. As notas de crédito só têm reflexo na contabilidade patrimonial, não estando refletidas na classe zero - o lançamento das notas de crédito é refletido nas contas 25. Quanto às contas da classe zero, aguardam-se diretrizes da ACSS e da DGO relativamente às regras a aplicar.
2. Na coluna dos pagamentos em atraso da Tabela 4 não foram contempladas as exceções previstas no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, nomeadamente, não são excluídos os pagamentos objeto de impugnação judicial, bem como as situações de impossibilidade de cumprimento por ato imputável ao credor;
3. Na coluna dos compromissos assumidos da Tabela 4 não se encontram evidenciados os débitos de fornecedores, os compromissos assumidos no próprio ano relativos a faturas de anos anteriores e os compromissos relativos a faturas de anos anteriores;
4. Os montantes finais de compromissos assumidos e pagamentos efetuados retirados dos extratos das Tabelas 1 e 4 não coincidem com os montantes expressos no mapa 7.1 - Controlo Orçamental - Despesa para o mesmo período de reporte - Segundo regras definidas, na Tabela 1 transparecem



os compromissos emitidos (CM), que não têm reflexo na contabilidade orçamental. Por outro lado, a Tabela 4 apresenta os compromissos assumidos, com reflexo na contabilidade orçamental;

Existe, ainda, um conjunto de situações também identificadas ao longo do relatório que já foram endereçadas ou se encontram já na carteira de trabalhos da equipa de desenvolvimento aplicacional, destacando-se:

1. O sistema não permite nos dados mestre do fornecedor associar mais do que um prazo de pagamento - Realça-se que no SIDC e no SICC o utilizador deve sempre alterar o prazo de pagamento das faturas, caso não seja o prazo por defeito desse fornecedor;
2. A impressão de listagens com as alterações a movimentos do ciclo da despesa nem sempre reflete os sinais dos movimentos (-), subentendendo-se que todos os movimentos sem sinal são positivos, o que nem sempre é verdade. - o output do ciclo da despesa no SIDC foi produzido recentemente e encontra-se ainda a ser revisto. No SICC o ciclo de despesa encontra-se disponibilizado de outra forma;
3. Os extratos de movimento não permitem aferir o montante efetivo do cabimento ou compromisso nos casos em que existam correções - esta situação encontra-se a ser corrigida no SIDC e está endereçada no SICC;
4. A operação de emissão da listagem de antiguidade de saldos é morosa - esta funcionalidade foi substancialmente melhorada no SICC;
5. O sistema permite o registo do compromisso emitido (CM) com data de lançamento anterior à data de criação do respetivo cabimento – esta situação apenas ocorre nos casos de compromissos emitidos (previsionais), que apenas reservam o respetivo valor e são subsequentemente substituídos por compromissos emitidos (CM) “normais”, não fazendo parte do ciclo de despesa.

Por último, o relatório aponta, também, um conjunto de situações que decorrem de processos executados pelos utilizadores, destacando-se:

1. Os fundos disponíveis não integram nem a receita efetiva cobrada, nem a receita prevista para os três meses seguintes — Estes valores deverão ser introduzidos no sistema pelos utilizadores;
2. Comparando os montantes refletidos nos extratos de movimento da Tabela 1 e os reportes mensais dos fundos disponíveis inseridos nos serviços *online* da DGO, ao nível dos compromissos assumidos e pagamentos efetuados, verificou-se que foram feitos registos após a data de cada um dos reportes, prejudicando desta forma a estabilidade da informação — se for efetuado o fecho dos meses pelos utilizadores, esta situação não poderá ocorrer;
3. O reporte de dívida vincenda, vencida e pagamentos em atraso não resulta diretamente do sistema de informação, sendo os dados tratados em Excel — os utilizadores têm acesso a listagens no SIDC que permitem obter os dados respetivos, nomeadamente os mapas de antiguidade de saldos;



SPMS
EPE
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

Realça-se que todas as referências ao Mapa de Fundos Disponíveis, utilizado apenas para controlo interno por algumas instituições, não deverão ser consideradas já que o mesmo foi descontinuado.

Relativamente à segunda recomendação efetuada no relatório ao Conselho de Administração da SPMS, associada com a atualização do manual técnico do SIDC, há a referir que no âmbito da nova aplicação de contabilidade, o SICC, serão desenvolvidos novos materiais, assim como novos processos para suporte à atividade dos utilizadores, e que incluirão conteúdos associados com a aplicação da LCPA.

Atualmente, a SPMS tem em funcionamento um serviço de helpdesk, que se encontra disponível para todas as entidades que manifestem necessidades de apoio ou de esclarecimento de dúvidas. Adicionalmente, sempre que existem alterações ao SIDC ou implementação de novas funcionalidades, é enviada em conformidade uma Newsletter informativa às instituições.

É de realçar que, em 2012, ano da implementação da LCPA, foram efetuadas pela SPMS ações de formação e de informação sobre as respetivas funcionalidades disponibilizadas na aplicação SIDC e que as regras associadas com a implementação da LCPA se encontram descritas em Newsletters, disponíveis para consulta no *site* da ACSS.

Por outro lado, associada à complexidade das regras existentes, e para além do esforço contínuo de adaptação dos sistemas por parte da equipa envolvida, existe um apoio constante às instituições, garantindo que estas cumprem as suas obrigações de reporte de forma atempada, enviando dados corretos e com qualidade.

Será de realçar que, com o objetivo de uniformizar critérios de apuramento de valores de fundos disponíveis, passivos, contas a pagar, pagamentos em atraso, compromissos e pagamentos, as Tabelas 1 e 4 se encontram neste momento a ser analisadas pela ACSS e com contributos da SPMS.

Por último, gostaríamos de referir que, a existência de processos automáticos de interligação entre o SIDC e o SIGO, de que são exemplo o envio do ficheiro balancete (Bal) e do ficheiro de dívidas em atraso (DVM), seria um veículo para garantir a disponibilização de informação de execução orçamental mais fiável e homogénea, assente em processos mais rápidos e seguros.

Em paralelo, as regras deverão sofrer todos os ajustamentos necessários para contemplarem todas as situações existentes, garantindo que a informação produzida não sofre de quaisquer incoerências nem inconformidades.

Concluindo, é nossa convicção que ambas as aplicações, o SIDC e o SICC, respondem positivamente às exigências da LCPA, assentando os seus processos nas regras existentes e disponibilizando as funcionalidades que permitem às instituições obter os dados necessários ao reporte da informação solicitada.

Objeto Financeiro: 6.000.000,00 Euros - RUBRIC: 505/500/216

CONFIDENCIAL

8/8





VI. Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.



Exmo. Senhor

Diretor Geral do Tribunal de Contas

Av. Barbosa du Bocage,61

1069-045 LISBOA

*15/FEB/19 ARSN 03522

37

Sua Referência	Data	Nossa Referência	Data
Proc n.º 1/2014 - Audit		DGAG/UGF	18-02-2015

Assunto: Auditoria orientada ao cumprimento da lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso

Em resposta ao vosso ofício com a ref.ª Proc n.º 1/2014 - Audit, cumpre-nos informar o seguinte:

No âmbito das medidas de controlo orçamental e da despesa pública, a publicação da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro (LCPA) visou interromper a acumulação de dívidas pelas entidades públicas, antecipando o enfoque do controlo para o momento da assunção do compromisso. Neste contexto, a ARSN adotou as medidas e procedimentos visando o cumprimento do preconizado na legislação, tendo em vista atingir os objetivos económico/financeiros estabelecidos.

A presente Auditoria vem comprovar isso mesmo pelas principais conclusões apresentadas:

- No triénio 2011-2013, a dívida acumulada pela ARSN, após a entrada em vigor da LCPA, apresentou uma redução na ordem dos 57,9%, atingindo, no final de 2013 185 M€ (em 2011, ascendia 440M€).
- No final de 2013, a ARSN regista uma diminuição em cerca de 81,76% da dívida vencida face a 2011, ou seja de uma dívida de 191 M€ em 2011 para 35 M€ em 2013. Esta situação deve-se essencialmente ao financiamento recebido no âmbito do PERD em 2012 e 2013.
- Os pagamentos em atraso da ARSN ascenderam a 28 M€ no final de 2013, registando-se um decréscimo de 13 M€ (-32,7%) face aos pagamentos em atraso no final de 2012 (41 M€ milhões).
- No que respeita ao cumprimento dos prazos médios de pagamento (PMP), a ARSN regista uma evolução positiva, passando de um PMP em 2011 de 101 dias para um PMP em 2013 de 61 dias, cumprindo os prazos estabelecidos no âmbito do *Programa Pagar a Tempo e Horas*.

Note-se que este conjunto de indicadores é atingido num contexto de forte restrição orçamental e atribuição de um reforço orçamental de cerca de 104 M€, no âmbito do PERD em 2012 que permitiu a ARSN reduzir as dívidas em 44 % face ao período homologado, apesar da diminuição de mais de 10% das transferências do OE no triénio 2011-2013.

Pelo exposto, constata-se que a ARSN alinhou toda a sua atividade com os objetivos preconizados na LCPA.





Ao longo do Relatório de Auditoria ao cumprimento da LCPA realizada pelo TC, surgem diversas desconformidades no âmbito da implementação operacional e procedimental, que em grande parte se devem ao Sistema Informático que serve de base aos registos contabilísticos e de gestão da área financeira- SIDC, relativamente ao qual o Relatório realça exaustivamente a sua inadequação e insuficiência para uma organização da dimensão e complexidade da ARSN. Por outro lado, sentimos a necessidade de serem emanadas orientações operacionais para a elaboração dos mapas de reporte, de forma a existir uma harmonização na sua interpretação em todas as ARS.

No tocante a outras desconformidades apontadas no Relatório, constata-se que resultam naturalmente do processo de adaptação ao novo contexto legislativo, tendo a sua maioria sido superadas com o decurso do tempo, conforme análise detalhada que se segue:

“13. Verificou-se ainda que os pagamentos em atraso das administrações regionais de saúde sofreram alterações ao longo dos meses de reporte, destacando-se a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., e a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. com alterações ao reporte de dezembro de 2012, bem como aos reportes de janeiro e fevereiro de 2013, efetuadas até agosto de 2013 e a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., com alterações ao reporte de março e abril de 2013 também até agosto de 2013.

“14. Esta situação indicia que as administrações regionais de saúde não encerram os meses tal como estabelece o n.º 1 do artigo 66.º do Decreto-Lei n.º 32/2012, de 13 de fevereiro e o n.º 1 do artigo 59.º do Decreto-Lei n.º 36/2013, de 11 de março, diplomas que estabelecem as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2012 e 2013 respetivamente.”

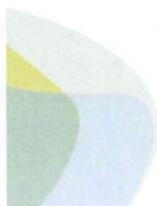
A insuficiência de informação clara e inequívoca, tal como descrito no presente relatório, sobre o preenchimento correto do reporte de Fundos Disponíveis (FD) no início do ano económico motivou a necessidade de proceder a alterações por forma a adequar a informação à realidade e não por falhas no encerramento dos meses contabilísticos.

“15. Verificaram-se também situações em que o reporte dos pagamentos em atraso apresentava montantes negativos, tendo-se apurado que os mesmos se deviam a notas de crédito não abatidas aquando do pagamento das respetivas faturas, assinalando-se que esta situação é reveladora de falhas ao nível do controlo interno da gestão financeira.”

A existência de notas de crédito por regularizar é motivada por 2 situações:

- 1- Fornecedores que emitem este documento numa altura em que cessaram a relação comercial com a ARSN, ou seja, não existem faturas para efetuar a compensação do crédito. As diligências subsequentes para que os fornecedores regularizem as NC com recurso ao pagamento em meios monetários não têm surtido grande efeito.
- 2- Situações em contencioso em que nos processos constam faturas e notas de créditos.

No decurso do ano de 2014 intensificou-se o controlo interno de forma a corrigir situações que se mantinham por regularizar em termos de registo contabilístico. Procedeu-se à notificação para a cobrança de valores em dívida de terceiros por cessação de prestação de serviços à ARS Norte, bem como irão ser solicitadas instruções ao Fiscal Único sobre os procedimentos futuros a adotar para as situações que se mantinham em aberto.





"16. O processo de inserção de dados no Sistema Integrado de Gestão Orçamental (SIGO) e nos serviços online da Direção-Geral do Orçamento continua a ser manual, não existindo interfaces com os sistemas de informação das entidades. Esta fragilidade foi desde já identificada no Relatório n.º 21/2005 e no Relatório n.º 12/2012, ambos da 2.ª Secção do Tribunal de Contas, designadamente quanto à ausência de interligação entre o SIGO e o SIDC."

Concordamos com o descrito, já que a integração de sistemas permitirá diminuir os erros humanos e trabalho administrativo, bem como garantir uma melhor fiabilidade na submissão da informação.

"43. As administrações regionais de saúde incluíram as verbas recebidas no âmbito do programa extraordinário de regularização de dívidas na receita efetiva própria cobrada, sobrevalorizando desta forma os fundos disponíveis."

Numa primeira fase todas as verbas recebidas da ACSS foram consideradas como receita própria, situação corrigida posteriormente após instruções recebidas da ACSS. À data da submissão dos FD em 2012 o PERD ainda constava como receitas próprias, não tendo sido possível efetuar correções posteriores.

No entanto os nossos registos contabilísticos (aplicação SIDC) encontram-se devidamente regularizados de acordo com as indicações da tutela. Esta situação já não se repetiu nos reportes ao longo do ano de 2013 em que a ARSN também recebeu verbas no âmbito do PERD.

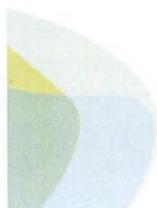
"44. No reporte dos fundos disponíveis de 2013 foram incorretamente incluídos "saldos de fundos disponíveis" transitados de 2012 e saldos de gerência sem que tivesse sido autorizada a sua utilização."

O saldo de gerência de 2012 transitado para o ano seguinte foi aprovado por despacho dos SES e SEO em 22 de agosto de 2013 e incluído posteriormente nos nossos reportes. De salientar que no exercício de 2013 todos os reportes de FD da ARSN mereceram aprovação. Sobre esta matéria consideramos que devem ser emitidas instruções inequívocas.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTADORIA

"76. Relativamente aos processos analisados na Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., na Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., e na Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., constatou-se que nem toda a despesa foi refletida na conta criada para o efeito, conta 6223691 – Estudos, pareceres, projetos e consultoria, tendo-se verificado registos incorretamente refletidos na conta 6223699 – Outros Trabalhos Especializados."

Este ponto refere-se aos contratos de consultoria económico-financeira e jurídica, no âmbito da PPP do Hospital de Braga, bem como a um contrato de assessoria de imprensa, desenvolvidos pela SPMS. No entanto no ano de 2013 o contrato de consultoria económico-financeira, no âmbito da PPP do Hospital de Braga, foi celebrado diretamente pela ARS com uma instituição bancária, sendo que, as faturas emitidas por essa instituição bancária já foram contabilizadas na conta 62236912 – Outros; subconta da conta 6223691 - Estudos, pareceres, projetos e consultoria.





Processos de consultoria e assessoria	2012	2013	Varição % 2011/2012
6223691 - Estudos, pareceres, projetos e consultoria	71.429,60	212.875,76	198%
6223699 - Outros Trabalhos Especializados	95.892,39	65.646,18	-32%

Fonte: Elaboração com base nos dados da auditoria do Tribunal de Contas - (Pags. 69 e 70)

Como se pode verificar o montante dos processos de consultoria/assessoria identificados pela auditoria como estando contabilizados na conta 6223699 diminui no ano de 2013 relativamente ao ano anterior, em contrapartida do aumento substancial dos processos contabilizados na conta 6223691, revelando a melhoria dos procedimentos de controlo interno.

ANO	CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	A/M
2013	62236	Trabalhos especializados	A
2013	622369	Outros trabalhos especializados	A
2013	6223691	Estudos, pareceres, proj. e consult.	A
2013	62236911	Serviços de natureza informática	M
2013	62236912	Outros	M
2013	6223699	Outros trabalhos especializados	A
2013	62236991	Formação Externa	M
2013	62236999	Outros trabalhos especializados	M

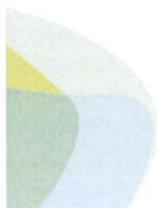
Da análise ao plano de contas da ARS verifica-se que a conta 62236999 – Outros Trabalhos Especializados (M) é uma subconta da conta 6223699 – Outros Trabalhos Especializados (A). No entanto quer a conta 6223699 – Outros Trabalhos Especializados (A), quer a conta 6223691 – Estudos, pareceres, projetos e consultorias (A) são subcontas da conta **622369 – Outros trabalhos especializados (A)**. Desta forma parece-nos que, a situação referida neste ponto não se consubstancia numa distorção relevante nas demonstrações financeiras desta ARS.

CONVENÇÕES INTERNACIONAIS

Os encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde prestados nos ACES a cidadãos migrantes, no âmbito das convenções internacionais, já se encontram relevados contabilisticamente, nas várias componentes de custo inerentes ao serviço prestado, por isso entendemos não haver lugar a qualquer registo ao nível de compromissos.

- Quando um cidadão estrangeiro abrangido por um Certificado de Abertura de Direitos recebe cuidados nas unidades de saúde de um ACES, não paga o ato mas unicamente a taxa moderadora. Nesse caso, é elaborado posteriormente um formulário E125 que se comunica à ACSS para que esta entidade remeta ao país onde o cidadão está segurado para sermos reembolsados do valor correspondente ao encargo da prestação de serviços de saúde.

- Se o cidadão estrangeiro não apresentar a documentação necessária, pagará os cuidados de saúde prestados (por exemplo, consulta médica (31,00€) acrescido da taxa moderadora (5,00€) e não há nenhuma implicação para as contas da ARSN.





2. PROJETO DE RECOMENDAÇÕES

"Ao Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

I. O reporte de informação inequívoca, consistente e completa sobre compromissos, fundos disponíveis, passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso."

A implementação desta recomendação obriga a ferramentas fiáveis e sólidas (SIDC e outras) que acompanhem todo o processo de despesa, bem como a interligação dos diversos serviços envolvidos, nomeadamente ACSS e DGO, para a normalização de procedimentos e respetivas instruções claras e inequívocas.

"II. Assegurar que em todos os processos de despesa conste o comprovativo da existência de fundos disponíveis, validado e devidamente subscrito pelo responsável dos Serviços Financeiros e visado pelo Conselho Diretivo."

Esta recomendação parece de difícil implementação para todos os processos de despesa, uma vez que a mesma implica uma sobrecarga burocrática. Consideramos, no entanto, que os sistemas informáticos deveriam permitir aos responsáveis o devido controlo dos compromissos.

A aplicação informática SIDC apresenta diversos constrangimentos, não permitindo associar um elevado número de documentos a um mesmo número de cabimento e compromisso.

Por outro lado seria imperativo alterar as formatações do SIDC para efetuar o tratamento da informação sobre os compromissos entre as diversas aplicações informáticas em uso na ARSN.

"III. Submeter a parecer prévio do membro do Governo responsável pela área das finanças a contratação de serviços de consultoria técnica³², independentemente do valor e do objeto."

A ARSN tem solicitado à SPMS a realização de procedimento concursal adequado para a prestação de serviços de assessoria de imprensa, consultoria jurídica, porque entendeu que os mesmos se estenderiam às restantes ARS's, aproveitando-se recursos e sinergias, tal como é explanado no ponto 72.

Por considerar que uma das atribuições da SPMS é prestação de serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de compras, e tem por missão centralizar, otimizar e racionalizar a aquisição de bens e serviços (cfr. art. 2º. do Dec-lei nº. 19/2010, na sua atual redação), e por considerar que a SPMS, pode, acessoriamente, exercer quaisquer atividades complementares ou subsidiárias do seu objetivo, desde que não prejudiquem a prossecução do mesmo, solicitamos oportunamente àquele organismo que desencadeasse estes procedimentos, tendo em vista a supra mencionada centralização e otimização de recursos. Não obstante, e por desconhecimento nosso, não solicitamos parecer prévio dos procedimentos em causa, pois julgamos que os mesmos **estão isentos**, uma vez que é a SPMS a desenvolver os procedimentos concursais, assim como também julgamos não ter afastado as regras da contratação constantes da parte II do código da contratação pública, por ser a SPMS também a desenvolver os procedimentos, cuja tramitação está aquele organismo isento.

Diga-se a este respeito, que é entendimento desta ARS que a jurisdição desta matéria





deveria “permanecer” na SPMS, por forma a otimizar recursos, simplificar os processos de aquisição de bens e serviços, assim como racionalizar custos.

Assim, e se este não for o entendimento do TC, comprometesse esta ARS, e de acordo com o ponto III das recomendações efetuadas à ARSN, que futuramente (2016 - uma vez que os processos de assessoria e de consultadoria para o ano de 2015 já estão em curso por parte da SPMS) submeteremos a parecer prévio do membro do Governo responsável pela área das finanças a contratação de serviços de consultadoria técnica, independentemente do valor e do objeto.

“IV. Proceder ao registo de compromissos assumidos para os exercícios futuros, designadamente nas contas 04 - Orçamento – Exercícios futuros e 05 – Compromissos – Exercícios futuros, tal como previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, que aprovou o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.”

Iremos implementar esta recomendação já no exercício de 2014.

“V. Garantir que a despesa dos Agrupamentos de Centros de Saúde é registada no sistema contabilístico no período a que respeita, de modo a ser considerada para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e dos pagamentos em atraso.”

Atendendo a que esta recomendação está diretamente relacionada com o referido sobre convenções internacionais, consideramos que os custos já se encontram registados atempadamente.

9.1. Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

“Reporte das dívidas e pagamentos em atraso

A ARS Norte, mensalmente, reporta à ACSS a Tabela 4A (SPA's) – Passivos, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos, extraída do SIDC, informação que não é coincidente com a introduzida nos Serviços online da DGO.”

Como ficou demonstrado nos testes realizados pela equipa de auditoria do TC, a tabela 4A não apresenta resultados fiáveis, pelo que se optou pela obtenção da informação para reportar à DGO com recorrendo à informação do SIDC e posterior processamento desta em excel.

Consideramos estritamente necessário que os SPMS procedam à correção da tabela 4A de acordo com a informação exigida pela DGO.

“Também reporta mensalmente à ACSS, em folha de cálculo Excel, o montante total da dívida desdobrada em dívida vincenda, vencida e pagamentos em atraso¹¹⁹. Para este efeito, a ARS Norte não utiliza o mapa de antiguidade de saldos previsto no SIDC porque considera que é muito morosa a sua extração, mas a partir dos mapas de faturas por pagar, débitos a fornecedores e notas de crédito apura a antiguidade da dívida, tratando essa informação em Excel, considerando o respetivo prazo de pagamentos.”

Como referido no relatório a ARSN tem de utilizar 3 bases de dados distintas, o que torna moroso o procedimento de obtenção do mapa de antiguidade de saldos, aliado a este fator a aplicação emite um mapa para cada prazo de pagamento, o qual varia em conformidade com o tipo de prestação de serviços, como por exemplo: rendas, medicamentos, hemodíalise e MCDT's, todos eles com prazos diferentes, pelo que obrigaria a repetir a extração do mapa





de antiguidade de saldos e repetir o trabalho pelas diversas bases de dados.
Com estas limitações apenas era possível submeter a informação nos Serviços Online da
ACSS em tempo oportuno com recurso a outras ferramentas (tabelas da aplicação SIDC e
processamento da informação em excel).

Com os melhores cumprimentos.

O Conselho Diretivo

José Carlos Pedro
Vogal C. D.

DCGC 24 2 15 3400







**VII. Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde
do Centro, I.P.**



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

002588 15 02-13 13:47

45

Sua referência	Data	Nossa referência	Data
DA VI - UAT.2 Proc. N.º 1/2014 - Audit	Ofício n.º 1602 29-Jan-2015	CD	

ASSUNTO: **Auditoria orientada ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso**

Tendo presente a notificação desse douto Tribunal a respeito do assunto referenciado em epígrafe, remetem-se, em anexo, no exercício do contraditório, as alegações desta Administração Regional de Saúde.

Com os meus melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho Diretivo,

(José Manuel Azenha Tereso)

Na resposta indicar a "massa referencial". Em cada folha tratar-se de um assunto.

DGTC 16 2 15 2927

Anexo: Contraditório ao Relato de Auditoria (Processo n.º 1/2014 – Audit)

/GAC/



PRONÚNCIA EM SEDE DE CONTRADITÓRIO RELATÓRIO DE AUDITORIA AO CUMPRIMENTO DA LCPA

| Realizada pelo Tribunal de Contas
| Processo n.º 01/2014 – Audit – Volume I

A | Em relação ao Projeto de Recomendações (págs. 28 e 29)

- I. Acolhe-se a recomendação;
- II. Acolhe-se a recomendação, devendo os serviços, no caso de não ser exequível a impressão da respetiva declaração de compromisso no ato da emissão do mesmo, definir a metodologia da impressão dos compromissos emitidos, não permitindo, em qualquer circunstância, que o compromisso seja impresso em data posterior à data da sua emissão;
- III. Acolhe-se a recomendação, sendo solicitado à SMPS, EPE a definição dos procedimentos necessários para o registo dos compromissos assumidos para os exercícios futuros;
- IV. Acolhe-se a recomendação. Procurando vir ao seu encontro, de referir o esforço desenvolvido no decurso do ano de 2014 por parte do Departamento de Gestão e Administração Geral, que passou a efetuar o registo das despesas referentes a três dos Agrupamentos de Centros de Saúde, com recurso apenas a colaboradores do próprio Departamento, não sendo, contudo, previsível, a curto prazo, a concretização de idêntico procedimento relativamente aos restantes três ACES, tanto pela dimensão dos mesmos como pela inexistência de recursos humanos que tal possibilitem.

B | Em relação à análise específica da Administração Regional de Saúde do Centro, IP (págs. 73 a 80)

- I. Faturação conferida no CCF (pág. 73)
A modalidade de compromissos previsionais, adotada para este tipo de despesa, pressupõe a inexistência de qualquer cabimento. Em função da diversidade das contas contabilísticas utilizadas para este tipo de faturação, assume-se como dificilmente praticável a sua prévia cabimentação e posterior emissão de compromisso;



II. Faturação conferida na ARS (pág. 74) +

No decurso do ano de 2014 a ARSC passou a divulgar os números de compromissos previsionais para as áreas de Hemodiálise e Cuidados Respiratórios Domiciliários.





**VIII. Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde
de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.**

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

C/C:

Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
		2707/ DGAG - NGF / 2015	10-02-2015

Assunto: Auditoria orientada ao cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso

Através do ofício n.º 1605 de 29JAN2015 o Tribunal de Contas solicita a esta Administração Regional de Saúde as alegações que entenda fazer acerca do relato de auditoria em assunto.

Neste contexto, anexa-se ao presente ofício o pronunciamento dos Serviços desta ARSLVT, que, conforme solicitado no ofício do Tribunal de Contas, foram também enviados através de correio electrónico para o mail indicado (jose.carpinteiro@tcontas.pt).

Com os melhores cumprimentos, 

O Presidente do Conselho Diretivo


Luis Cunha Ribeiro

DGTC 11 2 15 2586



DGTC 11 2 15 2586
Av. Estados Unidos da América n.º75-77, 1749-096 Lisboa
Tel. +351 218 424 800 | Fax. +351 218 499 723
geral@arslvt.min-saude.pt | www.arslvt.min-saude.pt



PRONUNCIAMENTO ACERCA DAS CONCLUSÕES DO PROCESSO N.º 01/2014 – AUDIT – AUDITORIA AO CUMPRIMENTO DA LCPA

12. Da análise dos relatórios de controlo produzidos pela Direção-Geral do Orçamento sobre o cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso verifica-se que entre maio de 2012 e janeiro de 2013 as cinco administrações regionais de saúde reportaram pagamentos em atraso. A partir de fevereiro de 2013 a Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., deixou de o fazer, continuando as restantes administrações regionais de saúde a reportar pagamentos em atraso até ao final desse ano.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se que a ARSLVT reporta e continua a reportar pagamentos em atraso.

Importa destacar que até ao exercício de 2014 se mantinham, como pagamentos em atraso, valores decorrentes de processos judiciais, tendo a ARSLVT, à luz da própria LCPA, retirado dos pagamentos em atraso a facturação ali enquadrada.

Destaca-se também que persiste facturação classificada como pagamento em atraso, para a qual existem divergências com as entidades emitentes, não sendo possível classificar como facturação em processos judiciais, por ainda não ter tido lugar qualquer processo judicial, nem a facturação pode ser anulada porque se encontra emitida pelo Terceiro.

É de salientar que para um volume de facturação recebida anual de 1.425 Mil Milhões de Euros, a 31 de Dezembro de 2014, se encontra classificado como pagamentos em atraso o montante bastante residual de 98.015,89€, e que na mesma data o prazo médio de pagamento se situou nos 30,6 dias, o que significa que não foi por falta de liquidez que os 98 mil euros não foram pagos.

Face ao que antecede, parece-nos ser de rever com alguma urgência a LCPA, para que uma Entidade com estas características em termos de situação financeira, não conste com pagamentos em atraso, quando o que existe efectivamente são facturas de terceiros que não foram pagas por existirem divergências que importa resolver administrativamente, resolução que muitas vezes vai para além dos 90 dias, implicando que esses documentos passem a constar como pagamentos em atraso.

13. Verificou-se ainda que os pagamentos em atraso das administrações regionais de saúde sofreram alterações ao longo dos meses de reporte, destacando-se a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., e a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. com alterações ao reporte de dezembro de 2012, bem como aos reportes de janeiro e fevereiro de 2013, efetuadas até agosto de 2013 e a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., com alterações ao reporte de março e abril de 2013 também até agosto de 2013.



Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se que a LCPA teve uma implementação bastante difícil face às alterações das aplicações informáticas que a mesma implicou.

Salienta-se que existiram dúvidas de interpretação, algumas delas ainda persistem.

Salienta-se também que o facto de existirem 2 reportes, com mapas distintos, para a DGO e ACSS, que em tempos eram submetidos em momentos diferentes, originou grandes dificuldades às Entidades.

Parece-nos que terá de haver um trabalho de uniformização de reportes da LCPA entre a ACSS e DGO.

Conforme se referiu no pronunciamento anterior, face aos valores existentes como pagamentos em atraso, e atendendo aos PMP, as facturas só não estão pagas porque existem algumas divergências que não foram sanadas, impedindo o pagamento e não sendo possível a devolução, os valores ficam em dívida com mais de 90 dias.

14. Esta situação indicia que as administrações regionais de saúde não encerram os meses tal como estabelece o n.º 1 do artigo 66.º do Decreto-Lei n.º 32/2012, de 13 de fevereiro e o n.º 1 do artigo 59.º do Decreto-Lei n.º 36/2013, de 11 de março, diplomas que estabelecem as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2012 e 2013 respetivamente.

Pronunciamento da ARSLVT:

A ARSLVT desde a implementação do ERP/SAP que efectua os fechos mensais para reporte. Existem apenas as contas de reconciliação bancária, que se mantêm abertas até a conclusão das mesmas, mas estas contas não interferem na execução orçamental, nem nos pagamentos em atraso.

15. Verificaram-se também situações em que o reporte dos pagamentos em atraso apresentava montantes negativos, tendo-se apurado que os mesmos se deviam a notas de crédito não abatidas aquando do pagamento das respetivas faturas, assinalando-se que esta situação é reveladora de falhas ao nível do controlo interno da gestão financeira.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se que à altura da auditoria existiam um conjunto de notas de crédito por cobrar na contabilidade da ARSLVT. Os valores em causa surgiram do processo PERD, no qual foram pagas, com base no OE rectificativo, facturas antigas, não tendo o processo contemplado a dedução das referidas notas de crédito.



Face ao que se descreve, as notas de crédito foram deduzidas a facturação posterior, não revelando, de todo, qualquer falha de controlo interno da gestão financeira.

Em termos de procedimento, a contabilidade da ARSLVT efectua as deduções de Notas de Crédito dos seus fornecedores de imediato.

16.O processo de inserção de dados no Sistema Integrado de Gestão Orçamental (SIGO) e nos serviços online da Direção-Geral do Orçamento continua a ser manual, não existindo interfaces com os sistemas de informação das entidades. Esta fragilidade foi desde já identificada no Relatório n.º 21/2005 e no Relatório n.º 12/2012, ambos da 2.ª Secção do Tribunal de Contas, designadamente quanto à ausência de interligação entre o SIGO e o SIDC.

3

52

Pronunciamento da ARSLVT:

Concorda-se que deve haver uma integração entre sistemas informáticos, por ser mais fiável e menos trabalhoso para os serviços, de qualquer forma, parece-nos que a integração só deve ocorrer quando existir uma estabilização dos reportes, caso contrário será complicado e dispendioso.

Salienta-se que a ARSLVT integrou o projecto-piloto para aplicação da Circular DGO n.º 1372 que tem como principal objectivo substituir o SIGO.

No âmbito da referida Circular são produzidos um conjunto de ficheiros que são submetidos à DGO sem qualquer necessidade de manipulação por parte dos Serviços.

29.No que concerne às administrações regionais de saúde, constatou-se que apenas a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., não utiliza este sistema de informação mas o sistema aplicacional ERP - versão ECC 6.0.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas, a ARSLVT conta a partir de 2013 com o ERP/SAP versão ECC 6.0

33.Neste âmbito, ao nível da conceção do mapa de fundos disponíveis (Mapa FD) e da “Tabela 1 -Fundos Disponíveis”, constatou-se que as verbas disponíveis a muito curto prazo são empoladas por incluírem o “saldo de fundos disponíveis” transitado do ano anterior, saldo este que não se encontra previsto em sede de elaboração do Orçamento, nem em qualquer alteração orçamental, contrariando, desta forma, o princípio da anualidade previsto na Lei de Enquadramento Orçamental.



Pronunciamento da ARSLVT:

Salienta-se que no ano 2012 a ARSLVT utilizava a aplicação SIDC.

Os mapas extraídos daquele sistema informático de contabilidade, foram parametrizados centralmente pelos SPMS e/ou ACSS, não tendo a ARSLVT qualquer interferência nos mesmos.

A ARSLVT implementou o Sistema ERP/SAP que a partir de 1 de Janeiro de 2013 passou a ser o sistema de reporte.

34. Constatou-se também que os referidos outputs não incluem os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os assumidos no próprio ano, compromissos esses que foram previstos em sede de elaboração do orçamento, ou de eventuais alterações orçamentais.

Pronunciamento da ARSLVT:

Salienta-se que no ano 2012 a ARSLVT utilizava a aplicação SIDC.

Os mapas extraídos daquele sistema informático de contabilidade, foram parametrizados centralmente pelos SPMS e/ou ACSS, não tendo a ARSLVT qualquer interferência nos mesmos.

A ARSLVT implementou o Sistema ERP/SAP que a partir de 1 de Janeiro de 2013 passou a ser o sistema de reporte.

35. Por força do disposto no artigo 172.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, foi introduzido o n.º 4 no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, do qual decorre que para 18 efeitos de determinação dos fundos disponíveis deixa de relevar o ano económico. Desta forma, o layout do “Mapa FD” e da “Tabela 1” deveria ter sido atualizado em conformidade, de modo a prever em colunas próprias as verbas disponíveis para janeiro e fevereiro do ano seguinte.

Pronunciamento da ARSLVT:

Salienta-se que no ano 2012 a ARSLVT utilizava a aplicação SIDC.

Os mapas extraídos daquele sistema informático de contabilidade, foram parametrizados centralmente pelos SPMS e/ou ACSS, não tendo a ARSLVT qualquer interferência nos mesmos.

A ARSLVT implementou o Sistema ERP/SAP que a partir de 1 de Janeiro de 2013 passou a ser o sistema de reporte.



36. O mapa de fundos disponíveis e a Tabela 1 não se encontram harmonizados com o reporte efetuado mensalmente à Direção-Geral do Orçamento.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas, sendo a ACSS e a DGO as entidades definidas de supervisão para efeitos de determinação de procedimentos e controlo dos fundos disponíveis, parecidos que estas duas Entidades deviam uniformizar os reportes, até porque os elementos reportados pela ARS à DGO relativos à Tabela 1 da LCPA são posteriormente validados pela ACSS.

Mais se informa que a Tabela 1 reportada à DGO difere da reportada à ACSS, uma vez que o layout da DGO evidencia as correções por recebimento efetivo do ano anterior e os saldos transitados do ano n-1 (Compromissos assumidos e não pagos do ano anterior).

A partir de 2013, com a entrada da aplicação ERP - versão ECC 6.0, os mapas 7.1 e 7.2 (Execução Orçamental de Despesa e Receita) de suporte para preenchimento dos fundos disponíveis contemplam os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, bem como todos os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior.

37. Ao nível da conceção da Tabela 4 - (SP 's): Passivo, Contas a pagar, Pagamentos em atraso, Compromissos e Pagamentos, constatou-se que os passivos não refletem as obrigações presentes da entidade provenientes de acontecimentos passados, cuja liquidação se espera que resulte num exfluxo de recursos da entidade que incorporam benefícios económicos, tal como estabelece o artigo 3.º da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, uma vez que a informação reportada assenta no conceito de compromisso. Quanto a este aspeto refira-se que foi criada uma figura intermédia entre o cabimento e o compromisso, denominada por "CM", cujos registos não têm reflexo nem na contabilidade orçamental nem na patrimonial, tratando-se de um mecanismo que serve apenas para a determinação dos fundos disponíveis.

Pronunciamento da ARSLVT:

Salienta-se que no ano 2012 a ARSLVT utilizava a aplicação SIDC.

Os mapas extraídos daquele sistema informático de contabilidade, foram parametrizados centralmente pelos SPMS e/ou ACSS, não tendo a ARSLVT qualquer interferência nos mesmos.

A ARSLVT implementou o Sistema ERP/SAP que a partir de 1 de Janeiro de 2013 passou a ser o sistema de reporte.



38. Relativamente aos compromissos assumidos, constatou-se também que o referido output não inclui os compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os assumidos no próprio ano.

Pronunciamento da ARSLVT:

Salienta-se que no ano 2012 a ARSLVT utilizava a aplicação SIDC.

Os mapas extraídos daquele sistema informático de contabilidade, foram parametrizados centralmente pelos SPMS e/ou ACSS, não tendo a ARSLVT qualquer interferência nos mesmos.

A ARSLVT implementou o Sistema ERP/SAP que a partir de 1 de Janeiro de 2013 passou a ser o sistema de reporte.

6

55

39. Relativamente aos pagamentos, aquele output também não contempla os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos e não pagos transitados do ano anterior, considerando apenas os pagamentos respeitantes a compromissos assumidos no próprio ano.

Pronunciamento da ARSLVT:

Salienta-se que no ano 2012 a ARSLVT utilizava a aplicação SIDC.

Os mapas extraídos daquele sistema informático de contabilidade, foram parametrizados centralmente pelos SPMS e/ou ACSS, não tendo a ARSLVT qualquer interferência nos mesmos.

A ARSLVT implementou o Sistema ERP/SAP que a partir de 1 de Janeiro de 2013 passou a ser o sistema de reporte.

40. Refira-se que estes mapas/tabelas constituem a fonte para o reporte de informação, quer à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., quer à Direção-Geral do Orçamento.

Pronunciamento da ARSLVT:

Salienta-se que no ano 2012 a ARSLVT utilizava a aplicação SIDC.

Os mapas extraídos daquele sistema informático de contabilidade, foram parametrizados centralmente pelos SPMS e/ou ACSS, não tendo a ARSLVT qualquer interferência nos mesmos.

A ARSLVT implementou o Sistema ERP/SAP que a partir de 1 de Janeiro de 2013 passou a ser o sistema de reporte.



41.As insuficiências detectadas nos sistemas de informação prejudicam o controlo do cumprimento da lei e constituem uma limitação relevante à auditabilidade responsabilização de todos os intervenientes nos processos de despesa.

Pronunciamento da ARSLVT:

A presente conclusão não se aplica à ARSLVT.

Como se referiu, a ARSLVT implementou o Sistema ERP/SAP que a partir de 1 de Janeiro daquele ano passou a ser o sistema de reporte, este sistema, normalmente classificado como um dos melhores sistemas do mundo, está implementado em várias Entidades Públicas destacando-se a Segurança Social, o Ministério da Defesa e o próprio Tribunal de Contas.

O ERP/SAP assenta nas melhores práticas de controlo interno e a sua principal característica é a robustez da informação financeira que produz, pelo que nos parece que a presente conclusão não tem aplicabilidade nas demonstrações financeiras da ARSLVT de 2013 e anos seguintes.

Recorda-se que a presente Auditoria aponta os seguintes **pontos fortes** do Sistema implementado na ARSLVT:

- O sistema não permite cabimentar se em determinada rubrica não houver dotação orçamental.
- O número de compromisso é gerado sequencialmente pelo sistema.
- Só é possível assumir compromissos se existir cabimento.
- O sistema não permite assumir compromissos sem que haja fundos disponíveis para acomodar a respectiva despesa.
- O sistema cabimenta e compromete os compromissos assumidos e não pagos transitados de anos anteriores.
- Os fundos encontram-se desdobrados por fontes de financiamento, permitindo ao utilizador saber se existem fundos disponíveis naquela fonte de financiamento.
- O sistema permite o fecho dos meses.
- O sistema permite a utilização das contas 04 - Orçamento- exercícios futuros e 05 - Compromissos - Exercícios futuros.
- O sistema possibilita aos ACES o carregamento da sua informação diretamente na aplicação.
- A tabela 4 é gerada diretamente pela aplicação na mesma data em que são geradas todas as restantes tabelas, servindo de suporte ao reporte à DGO.
- Para efeitos de reporte à ACSS, a Tabela 1, produzida pelo sistema, não leva em conta a restrição prevista sobre a receita própria para as entidades com pagamentos em atraso (75% da média dos 2 últimos anos dos períodos homólogo), considerando a previsão da receita



própria pela totalidade.

Recorda-se também que a Auditoria aponta os seguintes Pontos que carecem de melhoria:

- *No cálculo da previsão da receita própria o sistema considera 3/12 do montante orçamentado, não tendo em conta as restrições impostas pela LCPA. No cálculo dos fundos disponíveis para a assunção de novos compromissos o sistema não considera os compromissos de anos anteriores.*

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se que a parametrização da ERP/SAP Tabela 1 está conforme referido pelo Tribunal de Contas. No entanto, para efeitos de reporte à DGO o mesmo é efectuado de acordo com as restrições impostas pela LCPA (no caso da previsão de receita própria, a mesma é calcula em 75% da média dos dois últimos anos, tendo em conta a condição da ARSLVT se situar como pagamentos em atraso).

- *Nos casos em que não existe dotação orçamental o sistema cria compromissos para anos futuros (CAF).*

Pronunciamento da ARSLVT:

Na nossa opinião, a possibilidade procedimental evidenciada pelo Tribunal de Contas, constitui uma enorme mais valia.

A implementação permite que no final de cada ano, sempre que dê entrada na ARSLVT facturação que não vai ser executada orçamentalmente no exercício corrente, a mesma é de imediato registada em compromissos anos futuros (CAF), permitindo, assim, controlar o volume de facturação que transita de ano e que no dia 1 do ano n + 1, receberá o respectivo cabimento e compromisso do orçamento em execução.

- *Na determinação da receita própria é incluída a previsão dos meses anteriores, contribuindo esse montante para o apuramento dos FD.*

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se que a parametrização da ERP/SAP terá de ser melhorada neste ponto, melhoria que já foi solicitada à empresa implementadora, estando desenvolvida, apenas se aguarda alguns esclarecimentos solicitados à ACSS, de vários pontos da implementação da LCPA, para que de imediato se transfira este desenvolvimento para o sistema produtivo.



- *As faturas em receção e conferência são consideradas contas a pagar para efeitos da Tabela 4, e entram para o cálculo dos pagamentos em atraso*

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se que a parametrização da ERP/SAP está a considerar para os pagamentos em atraso, as facturas em receção e conferência, obrigando a que administrativamente os serviços da ARSLVT procurem concluir as conferências da facturação dentro do prazo de pagamento evitando que os documentos entrem para o valor dos pagamentos em atraso.

- *A informação de compromisso extraída do sistema não permite aferir se à data da assunção do compromisso existiam fundos disponíveis.*

Pronunciamento da ARSLVT:

Como já foi referido o ERP/SAP não permite avançar nos processos de despesa sem o cumprimento de todas as suas fases. No caso, é impossível registar um compromisso sem a existência de dotação orçamental previamente cabimentada e também sem a existência de fundos disponíveis, estando, assim, garantida a integridade e fidedignidade da informação em sistema.

- *A tabela 4 considera como pagamentos em atraso as exceções previstas no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, nomeadamente, os pagamentos objecto de impugnação judicial, bem como as situações de impossibilidade de cumprimento por ato imputável ao credor.*

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se que no momento da auditoria existiam em sistema um conjunto de documentos que estavam inseridos em processos de impugnação judicial e que por esta via não tinham de estar a contar para o valor dos pagamentos em atraso.

A situação foi corrigida, criando-se para o efeito um tipo de documento próprio de processos judiciais que não conta para os pagamentos em atraso.

43.As administrações regionais de saúde incluíram as verbas recebidas no âmbito do programa extraordinário de regularização de dívidas na receita efetiva própria cobrada, sobrevalorizando desta forma os fundos disponíveis.



Pronunciamento da ARSLVT:

A ARSLVT, nos anos 2012 e 2013, não recebeu qualquer indicação da DGO ou da ACSS de que as verbas recebidas no âmbito do PERD (Programa Extraordinário de Regularização de Dívidas) deveriam ser excluídas dos reporte de fundos disponíveis. O PERD foi devidamente implementado e a sua monitorização esteve a cargo da IGF, limitando-se a ARSLVT a dar cumprimento escrupuloso às orientações recebidas da ACSS e da própria IGF.

10

44.No reporte dos fundos disponíveis de 2013 foram incorretamente incluídos “saldos de fundos disponíveis” transitados de 2012 e saldos de gerência sem que tivesse sido autorizada a sua utilização.

59

Pronunciamento da ARSLVT:

A presente conclusão não se aplica à ARSLVT.

Nos reportes de fundos disponíveis de 2013, que a ARSLVT efectuou, apenas foram considerados valores de receita de 2013 (Receita proveniente do OE e receita própria estimada referente a 2013).

45.As administrações regionais de saúde procederam à entrega, em 2014, do respetivo saldo de gerência de 2013 à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., que reafectou estas verbas a outras entidades do Serviço Nacional de Saúde, designadamente unidades de saúde do setor empresarial do Estado, em pior situação económico-financeira.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se que o Saldo de Gerência de 2013 da ARSLVT foi devolvido em 2014 de acordo com as orientações da ACSS.

46.Foram registados compromissos previsionais com impacto ao nível da determinação dos fundos disponíveis sem que previamente tivessem sido registados os correspondentes cabimentos.

Pronunciamento da ARSLVT:



A presente conclusão não se aplica à ARSLVT.

O Sistema ERP/SAP não permite efectuar qualquer processo de despesa sem o cumprimento rigoroso do ciclo da despesa – cabimento – compromisso – processamento – liquidação – pagamento – reconciliação bancária, conforme identificado pelo Tribunal de Contas na presente Auditoria:

O sistema não permite cabimentar se em determinada rubrica não houver dotação orçamental.

O número de compromisso é gerado sequencialmente pelo sistema.

Só é possível assumir compromissos se existir cabimento.

O sistema não permite assumir compromissos sem que haja fundos disponíveis para acomodar a respectiva despesa.

O sistema cabimenta e compromete os compromissos assumidos e não pagos transitados de anos anteriores.

11

60

47. Na determinação dos fundos disponíveis de 2013 não foram considerados os compromissos assumidos e não pagos transitados de anos anteriores.

Pronunciamento da ARSLVT:

A presente conclusão não se aplica à ARSLVT.

Os compromissos assumidos e não pagos afectam necessariamente os fundos disponíveis e em termos de Sistema ERP/SAP migram automaticamente para o exercício seguinte, efectuando os registos orçamentais necessários e sendo considerados para toda a informação a prestar pela ARSLVT, conforme identificado pelo Tribunal de Contas na presente Auditoria:

O sistema cabimenta e compromete os compromissos assumidos e não pagos transitados de anos anteriores.

49. Tendo por referência os balancetes do final de exercício de 2013, incluindo a vertente orçamental, os compromissos assumidos refletidos na Tabela 4 A - Passivos, contas a pagar, pagamentos em atraso, compromissos e pagamentos, acrescido dos compromissos assumidos e não pagos transitados de 2012 e a informação constante do Mapa FD - Fundos Disponíveis, **extraído do SIDC** - Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade, apuraram-se saldos finais de fundos disponíveis divergentes entre si.

Pronunciamento da ARSLVT:



A presente conclusão não se aplica à ARSLVT.

A ARSLVT desde 1 de Janeiro de 2013 que utiliza o ERP/SAP – versão ECC 6.0

50. Assim, considera-se que o SIDC - Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade não apresenta a fiabilidade desejável face às exigências da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, não garantido o seu cumprimento.

12

Pronunciamento da ARSLVT:

A presente conclusão não se aplica à ARSLVT.

A ARSLVT desde 1 de Janeiro de 2013 que utiliza o ERP/SAP – versão ECC 6.0

61

53.No triénio 2011-2013, a dívida acumulada pelas administrações regionais de saúde apresentou uma redução na ordem dos 71,6%, atingindo, no final de 2013, os € 290,7 milhões, delimitada entre os € 1,6 milhões da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. e os € 185,2 milhões da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a presente conclusão do Tribunal de Contas.

54.Relativamente aos pagamentos em atraso das administrações regionais de saúde, verifica-se uma redução global na ordem dos 47,2%, em 2013 face a 2012, passando de € 77,4 milhões para € 40,9 milhões. Porém, verifica-se um aumento dos pagamentos em atraso na Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., que atinge quase 25% e na Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., que atinge 590%, passando no caso da primeira entidade de € 9,6 milhões para € 12 milhões e no caso da segunda entidade de € 102,8 mil para € 709,6 mil.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.



55. Nestas circunstâncias, constata-se que estas administrações regionais de saúde não cumpriram o estabelecido no artigo 7.º da LCPA, segundo o qual a execução orçamental não pode conduzir, em qualquer momento, a um aumento dos pagamentos em atraso.

Pronunciamento da ARSLVT:

A presente conclusão não se aplica à ARSLVT.

Até 2014 a ARSLVT tem conseguido diminuir o volume de pagamentos em atraso.

13

64. Em 2011, apenas a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., cumpriu os objectivos estabelecidos, tendo até superado, atingindo os 39 dias de prazo médio de pagamentos.

Pronunciamento da ARSLVT:

O PERD permitiu que a ARSLVT efectuasse a liquidação de dívida acumulada ao longo dos anos anteriores, contribuindo, assim, para a diminuição substancial dos valores em dívida no final de 2013.

Para além do PERD, a ARSLVT, iniciou em 2013 uma prática de encontro de contas com as Entidades do SNS, permitindo, por esta via, a diminuição dos pagamentos em atraso e por outro a arrecadação de receita.

O descrito permitiu que o PMP tivesse uma evolução favorável nestes últimos anos.

66. Já em 2013, todas as administrações regionais de saúde cumpriram os objetivos estabelecidos para esse ano, tendo, inclusive, sido superados os objetivos estabelecidos para a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., a Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., e a Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P. Nesse ano, o prazo médio de pagamentos situou-se entre os 22 dias da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., e os 61 dias da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas

67. Em 2012 e 2013 a celebração ou renovação de contratos de aquisição de serviços de consultadoria técnica por órgãos ou serviços abrangidos pelo âmbito de aplicação da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de



fevereiro, estava sujeita a parecer prévio vinculativo do membro do Governo responsável pela área das finanças²¹, exceto para os contratos celebrados entre si ou com entidades públicas empresariais.

Pronunciamento da ARSLVT:

No que toca aos contratos celebrados no âmbito da assessoria / consultadoria para o acompanhamento da execução dos contratos de gestão dos hospitais em regime de PPP, esclarece-se que desde o ano de 2014, esta ARS tem desenvolvido os procedimentos e obtido o parecer prévio vinculativo do membro do Governo responsável pela área das finanças;

Relativamente aos procedimentos cujos contratos tem data de celebração, anterior à assunção do compromisso, designadamente os procedimentos, 12J01321, 12M04750, 12M06176, 13E00353, 13J00166, 13J00373 e 13J00522, esta ARS, confirma os factos relatados. No entanto importa assinalar, que a emissão da Nota de Encomenda tem a mesma data, ou data posterior à do respetivo compromisso, parecendo assim que se encontra salvaguardados, de certo modo, os princípios orientadores da LCPA.

14

63

68.A Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., e a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., solicitaram à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, E.P.E., a contratação de serviços de prestação de consultadoria jurídica para o acompanhamento da execução dos contratos de gestão, em regime de parceria público-privada, dos Hospitais de Braga, Cascais, Loures e Vila Franca de Xira.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a Conclusão do Tribunal de Contas.

69.Além destes serviços a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., recorreu ainda à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, para a contratação de serviços de assessoria de imprensa e a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., para a contratação de serviços auditoria clínica.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a Conclusão do Tribunal de Contas.



72. Tratando-se de serviços de consultadoria jurídica, de assessoria de imprensa e de auditoria clínica, as administrações regionais de saúde deveriam ter solicitado parecer prévio vinculativo ao membro do Governo responsável pela área das finanças, não obstante ter sido a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, E.P.E., a desenvolver o procedimento com vista ao aproveitamento de recursos e à criação de sinergias.

Pronunciamento da ARSLVT:

No que toca aos contratos celebrados no âmbito da assessoria / consultadoria para o acompanhamento da execução dos contratos de gestão dos hospitais em regime de PPP, esclarece-se que desde o ano de 2014, esta ARS tem desenvolvido os procedimentos e obtido o parecer prévio vinculativo do membro do Governo responsável pela área das finanças;

Relativamente aos procedimentos cujos contratos tem data de celebração, anterior à assunção do compromisso, designadamente os procedimentos, 12J01321, 12M04750, 12M06176, 13E00353, 13J00166, 13J00373 e 13J00522, esta ARS, confirma os factos relatados. No entanto importa assinalar, que a emissão da Nota de Encomenda tem a mesma data, ou data posterior à do respetivo compromisso, parecendo assim que se encontra salvaguardados, de certo modo, os princípios orientadores da LCPA.

15

64

73. Nestas circunstâncias, as administrações regionais de saúde não só se eximiram de apresentar o pedido de parecer prévio vinculativo ao membro do Governo responsável pela área das finanças, como também subtraíram aquela contratação às regras constantes da parte II do código da contratação pública e, conseqüentemente, não garantiram o cumprimento dos princípios que norteiam a concorrência e que contribuem para a boa gestão dos dinheiros públicos.

Pronunciamento da ARSLVT:

No que toca aos contratos celebrados no âmbito da assessoria / consultadoria para o acompanhamento da execução dos contratos de gestão dos hospitais em regime de PPP, esclarece-se que desde o ano de 2014, esta ARS tem desenvolvido os procedimentos e obtido o parecer prévio vinculativo do membro do Governo responsável pela área das finanças;

Relativamente aos procedimentos cujos contratos tem data de celebração, anterior à assunção do compromisso, designadamente os procedimentos, 12J01321, 12M04750, 12M06176, 13E00353, 13J00166, 13J00373 e 13J00522, esta ARS, confirma os factos relatados.

No entanto importa assinalar, que a emissão da Nota de Encomenda tem a mesma data, ou data posterior à do respetivo compromisso, parecendo assim que se encontra salvaguardados, de certo modo, os princípios orientadores da LCPA.



74. De igual forma foi identificado o processo de consultadoria para a prestação de serviços de manutenção evolutiva do sistema SINGAP - Gestão de Stocks, Património e Logística, relativamente ao qual a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., não apresentou o pedido de parecer prévio vinculativo ao membro do Governo responsável pela área das finanças.

Pronunciamento da ARSLVT:

No que respeita ao procedimento 12J01844, referente à prestação de serviços de manutenção evolutiva do Sistema SINGAP, por lapso, a ARSLVT não solicitou o pedido de parecer prévio, ainda que, da consulta do processo, se constate que a redução remuneratória obrigatória, nos termos do art.º 22 da Lei 55-A/2010 de 31 de dezembro, foi efetuada;

16

65

77. Constatou-se que na maioria dos processos analisados os compromissos foram assumidos em data diferente à do registo para efeitos da execução orçamental.

Pronunciamento da ARSLVT:

A presente conclusão não se aplica à ARSLVT.

O sistema ERP/SAP é integrado, significa que sempre que é desenvolvido um processo de Aquisição, em cada fase do mesmo, são registados automaticamente os movimentos contabilísticos e orçamentais necessários. Não sendo possível ocorrer o descrito na presente conclusão.

78. Além disso, constatou-se também que na maioria dos processos analisados não houve evidência de que à data da assunção dos respetivos compromissos existissem fundos disponíveis para acomodar as respetivas despesas.

Pronunciamento da ARSLVT:

A presente conclusão não se aplica à ARSLVT.



O sistema ERP/SAP é integrado, significa que sempre que é desenvolvido um processo de Aquisição, em cada fase do mesmo, são registados automaticamente os movimentos contabilísticos e orçamentais necessários. Não sendo possível ocorrer o descrito na presente conclusão.

O Sistema implementado não permite efetuar compromissos superiores ao valor de fundos disponíveis cujo controlo é efetuado pelo Ledger (Módulo) de fundos Disponíveis, conforme identificado pelo Tribunal de Contas na presente Auditoria:

O sistema não permite cabimentar se em determinada rubrica não houver dotação orçamental.

O número de compromisso é gerado sequencialmente pelo sistema.

Só é possível assumir compromissos se existir cabimento.

O sistema não permite assumir compromissos sem que haja fundos disponíveis para acomodar a respectiva despesa.

O sistema cabimenta e compromete os compromissos assumidos e não pagos transitados de anos anteriores.

17

66

79.As administrações regionais de saúde procederam ao registo dos compromissos plurianuais no Sistema Central de Encargos Plurianuais.

Pronunciamento da ARSLVT:
Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.

80.Do total de compromissos de anos futuros no final de 2013 (€ 3.497,4 milhões), 92% respeitam parcerias público privadas das administrações regionais de saúde do Norte, Lisboa e Vale do Tejo e Algarve, uma vez que as administrações regionais de saúde do Alentejo e do Centro não têm encargos com parcerias público privadas.

Pronunciamento da ARSLVT:
Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.

81.Do total de compromissos de anos futuros (€ 3.497,4 milhões), 67% respeitam a compromissos da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., 29% da Administração Regional de



Saúde do Norte, I.P., 2% da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., e os restantes 2% das administrações regionais de saúde do Alentejo e do Algarve.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.

18

82. Relativamente aos compromissos para anos futuros, no encerramento de contas de 2013, na vertente orçamental, não foram efetuados registos nas contas 04 - Orçamento - Exercícios futuros e 05 - Compromissos - Exercícios futuros, tal como se encontra previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro que aprovou o POCMS24, indicando que nas contas destas entidades não se encontram registados € 3.497,4 milhões de compromissos assumidos de anos futuros.

67

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.

De facto apenas têm sido registados como CAF os valores decorrentes de processos de aquisição plurianuais. O ERP/SAP contempla 4 contas destinadas a receber os valores de exercícios futuros n+1, n+2, n+3 e anos futuros.

Neste contexto, ainda no exercício de 2014 serão registados em compromissos de anos futuros nas contas 04 - Orçamento Exercício futuros e 05 - Compromissos Exercícios Futuros, os montantes de compromissos anos futuros relativos aos contractos com as PPP's existentes na Região.

83. No quadro da cooperação internacional a que Portugal se encontra vinculado, quer por regulamentos comunitários, quer por outros instrumentos internacionais de coordenação de legislação de segurança social é proporcionado aos cidadãos de outros Estados-membros da União Europeia, do Espaço Económico Europeu e Suíça e aos cidadãos de países com os quais haja acordo bilateral de segurança social, o direito aos cuidados de saúde prestados na rede oficial de saúde mediante a apresentação do Cartão Europeu de Seguro de Doença ou de outro documento que ateste o direito à saúde no país de estada.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.



84.O Despacho conjunto n.º 315/97, dos Ministérios da Saúde e da Solidariedade e Segurança Social, de 28 de agosto, determina os circuitos administrativos a observar pelas diferentes entidades envolvidas no processo, devendo as instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde debitar os cuidados de saúde às administrações regionais de saúde e emitir as correspondentes faturas relativas aos montantes correspondentes às prestações de cuidados de saúde prestados. Por sua vez, as administrações regionais de saúde conferem as referidas faturas e elaboram listagem das despesas, por instituição ou serviços prestadores de cuidados de saúde, devendo ainda executar as operações necessárias à emissão das faturas ou das relações individuais de despesas efetivas, enviando à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., um resumo das mesmas.

19

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.

Acrescentando-se que à data do referido Despacho, o Organismo de Ligação português era o Departamento de Relações Internacionais de Segurança Social (DRISS), organismo que centralizava as contas correntes – Portugal Devedor e Portugal Credor, e recebia todos os Formulários E 125 (que é o documento factura no âmbito dos Regulamentos Comunitários) das cinco Administrações Regionais e encaminhava a referida facturação para o organismo de ligação do Estado Membro ou Outro responsável pelo pagamento dos cuidados de saúde prestados em Portugal a segurados desse Estado.

As funções de organismo de ligação no que respeita à aplicação das disposições financeiras dos Regulamentos passou, com extinção do DRISS, para a ACSS.

Temos então que o cidadão segurado de um Estado Membro vai a um serviço de urgência de um Centro Hospitalar, recebe o tratamento necessário, gerando, por esta via, um custo a pagar pelo organismo onde faz descontos (normalmente no seu país de origem) e que é responsável financeiramente pelo pagamento e um proveito para o CH que efectuou o serviço.

À excepção daquelas duas Entidades – CH (proveito) Organismo Estrangeiro do Segurado (custo), todos os organismos que intervêm neste processo, fazem-no sob ponto de vista administrativo, não sendo os mesmo responsáveis pelos custos – ACES, ARS's, a própria ACSS e o organismo de ligação estrangeiro.

85.Contudo, houve alteração da regulamentação comunitária, nomeadamente, a substituição dos Regulamentos n.ºs 1408/71 e 574/72, que estiveram na origem do Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, que se mantém em vigor, verificando-se a desadequação deste diploma face aos procedimentos atuais, nomeadamente no que respeita à intervenção da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., neste processo, quanto à validação da documentação e ao controlo dos pagamentos efetuados pelos países de origem.



Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.

86. Quanto aos procedimentos contabilísticos adotados, verificou-se que:

- Os hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde registam os serviços prestados neste âmbito, aquando da emissão da faturação à administração regional de saúde respetiva, embora existam entidades que enviem a faturação diretamente para a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.;
- As administrações regionais de saúde só reconhecem as obrigações perante as unidades prestadoras de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde quando recebem a transferência da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., a título de subsídio à exploração, embora o Despacho conjunto n.º 315/97, de 28 de agosto, aluda a “subsídio extraordinário”;
- Do mesmo modo, os serviços prestados nos agrupamentos de centros de saúde só são registados nas contas das administrações regionais de saúde quando a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., procede à transferência das respetivas verbas;
- A Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., reconhece a obrigação perante as administrações regionais de saúde em sede de encerramento de contas, ou quando proceda a transferências para estas entidades. Quanto ao direito sobre países terceiros, reflete-o na conta “712291 - Outras prestações de serviço/ Convenções internacionais”, como se fosse esta entidade a prestadora dos cuidados de saúde.

20

69

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.

Salientando-se que por diversas vezes as ARS's suscitaram junto da ACSS e da própria DGS a necessidade implementação de um processo administrativo adequado à realidade, designadamente, destacando os fluxos administrativos, financeiros, de responsabilidade pela assunção dos custos e dos proveitos.

87. Apesar de se tratar de uma prática corrente e o referido despacho determinar que as instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde devem debitar os cuidados de saúde às administrações regionais de saúde, a verdade é que estes encargos não decorreram da prossecução das suas atribuições.



Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se e concorda-se em absoluto com a conclusão do Tribunal de Contas. Como se referiu as ARS's desempenham apenas um papel de agregador de facturação emitida pelos serviços de saúde, facilitando a sua compactação e submissão à ACSS.

Na verdade, com a informatização deste processo, as ARS's ao nível dos fluxos de Portugal Credor, apenas devem intervir enquanto Entidades prestadoras de cuidados de saúde (geradoras de proveitos) a Segurados Estrangeiros, facturando, por esta via, os serviços prestados e colocando os formulários E 125 na ACSS para submissão ao organismo estrangeiro competente responsável pelo pagamento.

21

88. Estes procedimentos causam constrangimentos ao nível da consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, dado que não permitem a anulação das relações entre entidades dentro do perímetro de consolidação.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se e concorda-se em absoluto com a conclusão do Tribunal de Contas.

89. As administrações regionais de saúde possuem um controlo da faturação que remetem à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., para envio aos diversos países.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas. No entanto, a partir do momento em que a ACSS começou a entregar o dinheiro directamente aos CH e Hospitais este controlo extra-contabilístico ficou francamente prejudicado.

91. Neste âmbito em 2013 a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., procedeu à transferência para as unidades de saúde do setor empresarial do Estado de € 13,4 milhões²⁷, sem que as referidas verbas tenham passado pelo controlo das administrações regionais de saúde, tal como se encontra previsto no Despacho conjunto n.º 315/97, 28 de agosto.

Procedimento que pode, eventualmente, justificar parte das divergências apuradas.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.



92. Refira-se que as administrações regionais de saúde não receberam qualquer verba relativamente aos serviços prestados pelos agrupamentos de centros de saúde cuja faturação, no final de 2013, excluindo a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., ascendia a € 20,8 milhões.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.

22

93. No âmbito da aplicação da Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso, nem as administrações regionais de saúde estão a assumir os compromissos decorrentes da faturação emitida pelas unidades prestadoras de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde, nem a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., reconhece os compromissos assumidos para com as administrações regionais de saúde. O mesmo se conclui relativamente às dívidas resultantes dos cuidados de saúde prestados e eventuais pagamentos em atraso.

Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão do Tribunal de Contas.

Tal como referido no pronunciamento às conclusões 86 e seguintes, para as ARS's as despesas efectuadas por segurados estrangeiros, são e devem ser tratadas extra-contabilisticamente e/ou extra-orçamentalmente.

Considerando que a ACSS quando efectuava os reembolsos dos valores que recebia do estrangeiro determinava que se tratava de uma transferência orçamental, as ARS's, no momento da entrada do valor, contabilizavam como tal e procediam à contabilização da facturação, que é extra-orçamental, como orçamental, fazendo depois a entrega do valor ao CH e Hospital que prestou o serviço.

94. Portanto, embora o Despacho conjunto n.º 9315/97, de 28 de agosto, refira que as instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde devem debitar os cuidados de saúde às administrações regionais de saúde, na prática, tanto estas entidades como a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., são meros intermediários entre os efetivos prestadores de cuidados de saúde e as entidades responsáveis pelo pagamento desses serviços, pelo que as transferências entre estas duas entidades, não deixam de consistir em meras operações de tesouraria, como aliás é referido pelo Revisor Oficial de Contas da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., designadamente que "Sendo a CSS meramente um intermediário relativamente aos valores recebidos, uma vez que estes devem ser transferidos para as ARS, sugerimos que o movimento passe a ser registado como operação de tesouraria, de forma a não empolar as demonstrações financeiras."



Pronunciamento da ARSLVT:

Confirma-se a conclusão e concorda-se em absoluto com Tribunal de Contas. Parecendo-nos necessário que seja elaborada um Despacho que contenha todo este processo para que não existam dúvidas sobre o mesmo.

95. Considerando todos os constrangimentos referidos e por analogia com os procedimentos instituídos relativamente aos serviços prestados a cidadãos portugueses fora do território nacional, cujo processo é desenvolvido pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., esperar-se-ia que fosse esta entidade a centralizar todo o processo evitando, duplicação de procedimentos e de registos contabilísticos, bem como o atraso nas transferências de verbas às entidades que efetivamente prestaram os cuidados de saúde.

Pronunciamento da ARSLVT:

Concorda-se que com a informatização dos processos é possível e desejável que exista uma otimização e racionalização das Entidades envolvidas neste processo, parecendo-nos que será possível que a colocação da facturação na “plataforma de comunicação comunitária” possa ser da responsabilidade das Entidades Prestadoras dos Serviços, no caso os CH, Hospitais, ULS e ARS’s na parte da facturação dos cuidados de saúde prestados nos ACES.

23

72



PRONUNCIAMENTO ACERCA DAS RECOMENDAÇÕES DO PROCESSO N.º 01/2014 – AUDIT – AUDITORIA AO CUMPRIMENTO DA LCPA

Ao Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

I. O reporte de informação inequívoca, consistente e completa sobre compromissos, fundos disponíveis, passivos, contas a pagar e pagamentos em atraso.

Pronunciamento da ARSLVT:

Concorda-se com a recomendação do Tribunal de Contas.

A recomendação foi completamente acatada por esta ARSLVT, através da implementação do ERP/SAP na ARSLVT que veio alterar completamente o panorama da qualidade e fidedignidade da informação financeira produzida. A própria equipa de Auditoria do Tribunal de Contas constatou no terreno e reproduziu no presente relatório as seguintes conclusões:

- *O sistema não permite cabimentar se em determinada rubrica não houver dotação orçamental.*
- *O número de compromisso é gerado sequencialmente pelo sistema.*
- *Só é possível assumir compromissos se existir cabimento.*
- *O sistema não permite assumir compromissos sem que haja fundos disponíveis para acomodar a respectiva despesa.*
- *O sistema cabimenta e compromete os compromissos assumidos e não pagos transitados de anos anteriores.*
- *Os fundos encontram-se desdobrados por fontes de financiamento, permitindo ao utilizador saber se existem fundos disponíveis naquela fonte de financiamento.*
- *O sistema permite o fecho dos meses.*
- *O sistema permite a utilização das contas 04 - Orçamento- exercícios futuros e 05 - Compromissos - Exercícios futuros.*
- *O sistema possibilita aos ACES o carregamento da sua informação diretamente na aplicação.*
- *A tabela 4 é gerada diretamente pela aplicação na mesma data em que são geradas todas as restantes tabelas, servindo de suporte ao reporte à DGO.*

24

73



- Para efeitos de reporte à ACSS, a Tabela 1, produzida pelo sistema, não leva em conta a restrição prevista sobre a receita própria para as entidades com pagamentos em atraso (75% da média dos 2 últimos anos dos períodos homólogo), considerando a previsão da receita própria pela totalidade.

II. Assegurar que em todos os processos de despesa conste o comprovativo da existência de fundos disponíveis, validado e devidamente subscrito pelo responsável dos Serviços Financeiros e visado pelo Conselho Diretivo.

25

Pronunciamento da ARSLVT:

Concorda-se com a recomendação do Tribunal de Contas.

Como foi referido nos comentários às conclusões formuladas pela Equipa de Auditoria do Tribunal de Contas o sistema ERP/SAP é integrado, significa que sempre que é desenvolvido um processo de Aquisição e/ou Despesa, em cada fase dos mesmos, são registados automaticamente os movimentos contabilísticos e orçamentais necessários. Não sendo possível que exista um compromisso sem que exista fundos disponíveis.

O Sistema implementado não permite efetuar compromissos superiores ao valor de fundos disponíveis cujo controlo é efetuado pelo Ledger (Módulo) de fundos Disponíveis, conforme identificado pelo Tribunal de Contas na presente Auditoria.

Salienta-se o referido pelo Tribunal de contas no presente relatório:

- *O sistema não permite assumir compromissos sem que haja fundos disponíveis para acomodar a respectiva despesa.*

III. Submeter a parecer prévio do membro do Governo responsável pela área das finanças a contratação de serviços de consultoria técnica, independentemente do valor e do objeto.

Pronunciamento da ARSLVT:

Concorda-se com a recomendação do Tribunal de Contas.

A presente recomendação foi seguida em 2014, tal como se referiu, os contractos celebrados no âmbito da assessoria / consultoria, desde o ano de 2014, que são desenvolvidos com a obtenção do parecer prévio vinculativo do membro do Governo responsável pela área das finanças.



IV. Proceder ao registo de compromissos assumidos para o exercícios futuros, designadamente nas contas 04 - Orçamento - Exercícios futuros e 05 - Compromissos - Exercícios futuros, tal como previsto na Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, que aprovou o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.

Pronunciamento da ARSLVT:

Concorda-se com a recomendação do Tribunal de Contas.

Tal como foi referido, no pronunciamento aos comentários, já são registados como CAF os valores decorrentes de processos de aquisição plurianuais.

O ERP/SAP contempla 4 contas destinadas a receber os valores de exercícios futuros n+1, n+2, n+3 e anos futuros.

Neste contexto, ainda no exercício de 2014 serão registados em compromissos de anos futuros nas contas 04 – Orçamento Exercício futuros e 05 – Compromissos Exercícios Futuros, os montantes de compromissos anos futuros relativos aos contractos com as PPP's existentes na Região, dando-se, assim, cumprimento à presente recomendação.

V. Garantir que a despesa dos Agrupamentos de Centros de Saúde é registada no sistema contabilístico no período a que respeita, de modo a ser considerada para efeitos da determinação dos fundos disponíveis e dos pagamentos em atraso.

Pronunciamento da ARSLVT:

O sistema aplicacional utilizado na ARSLVT IP está assente na versão SAP ECC 6.0, incluindo as seguintes componentes:

- Solução vertical da Administração Pública (PSM) – Contabilidade Orçamental;
- Área Financeira (FI);
 - Contabilidade Patrimonial (inclui contas a pagar e a receber);
 - Gestão de tesouraria e reconciliação bancária.
- Área Analítica (CO)
 - Contabilidade analítica (centros de custos e ordens internas)
- AA – Gestão do imobilizado;
- MM – Compras e gestão de stocks;
- SD – Facturação;
- PS – Gestão de contratos (controlo financeiro e Contratação Pública);
- Módulo de Gestão de Penhoras;

26

75



- Portal WEB ARSexpress – acesso descentralizado (registo das taxas moderadoras cobradas diariamente);
- Diversos Interfaces para carregamento de documentos e operações em massa, incluindo:
 - CCF-medicamentos;
 - CCF-MCDT's;
 - SISO (cheque dentista);
 - RHV (vencimentos);
 - Interface genérica de despesa (contas a pagar);
 - interface genérica de receita (contas a receber);

27

Os vários módulos encontram-se integrados, o que permite uma gestão efectiva dos processos contabilístico-financeiros da Administração Regional.

Neste contexto, através da utilização do Portal ARSexpress está assegurado com o maior rigor a tempestividade do registo contabilístico das receitas cobradas nas várias Unidades da ARSLVT.

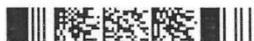
76



**IX. Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do
Alentejo, I.P.**



Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.



SAI-ARSA/2015/599

EXMO(A) SENHOR(A)

TRIBUNAL DE CONTAS - DIRECÇÃO GERAL
AV. BARBOSA DU BOCAGE, N°61
1069-045
LISBOA

77

Sua referência

Nossa referência
SAI-ARSA/2015/599

Data
11-02-2015

Assunto: Processo nº 1/2014 - Audit, Volume I
Auditoria ao cumprimento da LCPA

Na resposta é favor indicar as nossas referências

Na sequência do envio a esta ARS Alentejo, IP do relato que apresenta o resultado da auditoria para avaliação do cumprimento da Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso, junto se anexa no âmbito do contraditório, os comentários e considerações desta ARS.

Com os melhores cumprimentos

Conselho Diretivo

José Marques Roberto
Presidente do Conselho Directivo

DCGC 16 2 15 2912



Tribunal de Contas - Auditoria ao Cumprimento da LCPA

Processo n° 1/2014 – Audit, Volume I

Na sequência do relato recebido relativamente ao processo de auditoria acima identificado e no âmbito do contraditório, informa-se:

A) Relativamente ao projeto de recomendações (pag. 29)

- I. Acolhe-se a recomendação, no entanto, é necessário uma maior interoperabilidade entre os sistemas de informação contabilística que servem de suporte ao planeamento, à execução orçamental e à situação económico-financeira e patrimonial.
É também fundamental adequar e corrigir as falhas e erros entre os vários mapas e módulos do SIDC-Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade;
- II. Acolhe-se a recomendação quanto à necessidade de assegurar que o comprovativo da existência de fundos disponíveis seja validado pelo responsável dos Serviços Financeiros e visado pelo Conselho Diretivo, uma vez que esse comprovativo já integra todos os processos de despesa desta ARS Alentejo;
- III. Quanto ao registo dos compromissos assumidos para os exercícios futuros nas contas 04 – Orçamento – Exercícios Futuros e 05 – Compromissos - Exercícios Futuros, também se acolhe a recomendação, no entanto, ainda nenhuma das ARS's efetua este tipo de registos, uma vez que ainda não recebemos da ACSS e SPMS instruções e quais os procedimentos a efetuar para registo no SIDC desses compromissos para exercícios futuros.
- IV. No que respeita a esta recomendação, a despesa dos Agrupamentos de Centros de Saúde é sempre registada no sistema contabilístico no período a que respeita, apenas foi detetada pela auditoria uma fatura, que



como tivemos oportunidade de explicar esteve extraviada e apenas por esse motivo foi registada mais tarde, de qualquer forma acolhemos a recomendação.

B) Observações verificadas no desenvolvimento da auditoria (pag. 86 a 97)

Algumas considerações a efetuar:

1. Reporte dos Fundos Disponíveis

(pag. 86) Relativamente a 2012, verificou-se efetivamente o registo em Fundos Disponíveis da verba recebida no âmbito do PERD no valor de 3.151.685,88€ por desconhecimento. Dado que esta receita visava o pagamento de compromissos de anos anteriores e dado que estes não constam da Tabela I, também a receita não devia ter sido considerada.

A transferência efetuada pela ACSS de 3.240.576,60€, não foi considerada uma vez que a mesma ocorreu no início de janeiro do ano seguinte e já tínhamos remetido a Tabela I. Ainda assim a verba considerada indevidamente foi inferior àquela que deveríamos ter considerado.

(pag. 86) Relativamente a 2013, confirma-se o verificado no reporte de maio, no entanto, o SIDC está parametrizado e procede automaticamente desta forma. Só agora em 2015 a SPMS corrigiu esta situação no SIDC.

(pag. 87 e 88) Quanto ao saldo transitado do ano anterior de 41.922.499€, o SIDC incluía esse saldo nos Fundos Disponíveis, agora em 2015, o SIDC já foi alterado para corrigir esta situação.

Importa ainda neste âmbito e não retirando o mérito dos objetivos da LCPA, referir que no sector da saúde, a suborçamentação origina fundos disponíveis insuficientes ou negativos, não podendo os Conselhos Diretivos atenta a tipologia da atividade desenvolvida (prestar cuidados de Saúde) reduzir a atividade ou mesmo cessar algumas atividades pelo facto de não dispor de fundos disponíveis. Quando um médico na consulta prescreve medicamentos ou meios complementares de diagnóstico e terapêutica não tem em consideração se a instituição dispõe



de fundos para um compromisso que está a assumir com aquele ato de prescrição.

(pag. 88) No respeitante ao reporte de dezembro de 2013, à data, por constrangimentos dos serviços on-line da DGO, não era possível colocar valores negativos nem registar qualquer valor nas linhas afetas a correções.

(pag. 88) Quanto ao facto dos compromissos assumidos reportados não incluírem as dívidas transitadas de 2012 no montante de 9.072.472,34€, confirma-se, no entanto a tabela está parametrizada assim pela SPMS. Nesta data, a situação mantém-se.

(pag. 90) Conceptualmente o quadro 39 não foi concebido conforme a LCPA, uma vez que lhe falta a previsão para o mês de Março, pelo que os fundos disponíveis são positivos e não negativos.

Em conclusão, partilhamos a conclusão de que o SIDC não apresenta a fiabilidade desejável face às exigências da LCPA, não garantindo o seu cumprimento.

2. Reporte das dívidas e pagamentos em atraso

(pag. 92) Confirma-se que os prazos de vencimento considerados na Tabela 4 não são coincidentes com os prazos considerados nos reportes mensais da dívida remetidos à ACSS em excel. No entanto, cabe à SPMS fazer a ligação dos P2 com os prazos que estão na Gestão de Terceiros em cada entidade.

(pag. 93) Confirma-se o verificado relativamente aos ficheiros vindos do CCF meses depois da faturação inicial e que o SIDC considera como pagamentos em atraso. Para além disso, nos ficheiros dos convencionados, quando se importa o ficheiro, o SIDC coloca o prazo de pagamento a zero, pelo que aos 90 dias já está em dívida indevidamente.



(pag. 93) O aumento dos pagamentos em atraso ficou a dever-se à necessidade de cumprir o princípio do equilíbrio orçamental.

3. Prestação de Serviços de Consultadoria

(Pag. 94) Reconhecemos os problemas/falhas verificadas num único procedimento (serviços de consultadoria no âmbito da Gestão e Manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade no Programa de Telemedicina do Alentejo.

(Pag. 96) Confirma-se a não existência de automatismos entre a aplicação GHAF de gestão de stocks e aprovisionamento e o SIDC.

(Pag. 97) Efetivamente, existem incoerências entre a execução financeira de 2013 carregada no SCEP e a constante do SIDC, facto que nos propomos corrigir daqui em diante.

(Pag. 97) Quanto ao registo dos compromissos assumidos para os exercícios futuros nas contas 04 – Orçamento – Exercícios Futuros e 05 – Compromissos - Exercícios Futuros, também se acolhe a recomendação, no entanto, ainda nenhuma das ARS's efetua este tipo de registos, uma vez que ainda não recebemos da ACSS e SPMS instruções e quais os procedimentos a efetuar para registo no SIDC desses compromissos para exercícios futuros.





**X. Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do
Algarve, I.P.**

130215 001814

 **ARS**
algarve
Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.
Ministério da Saúde

Exmo. Senhor
Dr. José António Carpinteiro
Auditor-Coordenador
Direção-Geral
Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

Sua Referência
DA VI - UAT.2
Proc. N.º1/2014-Audit

Sua Comunicação
29 JAN 2015 1601

Nossa Referência
Gab. AT/CD
13/02/2015

**ASSUNTO: Auditoria orientada ao cumprimento da Lei dos Compromissos e
Pagamentos em Atraso**

Em resposta ao Ofício que nos foi remetido por V/Ex.^a e sobre o relato da auditoria
em título, cumpre informar o seguinte:

A. Sobre as Recomendações constantes da pág. 30 do referido Relato

I. Acolhemos a Recomendação. De ressalvar, no entanto, que é fundamental adequar
e corrigir as falhas e erros entre os vários mapas e módulos da aplicação *SIDC-
Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade*.

II. Acolhemos a Recomendação.

III. Acolhemos a Recomendação. No entanto, deverá a Administração Central do
Sistema de Saúde (ACSS) e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SMPS)
definir os procedimentos necessários e suficientes ao registo dos compromissos
assumidos para os exercícios futuros.

IV. Acolhemos a Recomendação. Importa referir que o registo das despesas dos três
Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) da região está centralizado na sede e
que ocorre por vezes dificuldades no recebimento, pelo Serviço de Contabilidade,
dos respetivos documentos a tempo de serem lançados até ao dia seis do mês
seguinte.

B. Sobre a análise específica à situação da ARS do Algarve, IP (págs.97 a 105).

I. Reporte dos Fundos disponíveis (pág. 97)

Todos os dados referentes às verbas do *Programa Extraordinário de Regularização de
Dívidas (PERD)* em 2012 e 2013, bem como o valor da transição de saldos, estão

Largo do Carmo, 3 - 8000-148 Faro Telf: 289889900 - Fax: 289807405
email: cd@arsalgarve.mjrcsaude.pt www.arsalgarve.min-saude.pt

71



Conselho Directivo

corretos e todos os factos relatados correspondem ao que realmente aconteceu. Importa esclarecer que foi por desconhecimento que, em 2012, se registou em Fundos Disponíveis a verba recebida no âmbito do PERD no valor de 2.549.154,23€. A mesma não deveria ter sido considerada atendendo a que esta receita visava o pagamento de compromissos de anos anteriores e estes não constavam da Tabela I.

Os valores constantes nos quadros apresentados também foram confirmados e estão corretos. Relativamente ao facto dos cálculos efetuados pelo Tribunal de Contas demonstrarem que teríamos que utilizar as verbas de janeiro, fevereiro e março de 2014 para cobrir os compromissos assumidos, a aplicação SIDC demonstrava uma informação contrária e todas as nossas ações e procedimentos são efetuadas com base nos dados fornecidos pela referida aplicação.

Quanto ao saldo transitado do ano anterior de 1.130.838€, o SIDC incluía esse saldo nos Fundos Disponíveis. Em 2015, o SIDC já foi alterado para corrigir esta situação.

84

II. Reporte de Dividas e Pagamentos em Atraso (pág.99)

No ano de 2012 e 2013 o reporte de pagamentos em Atraso na Direção-Geral do Orçamento (DGO) foi efetuado de acordo com o descrito no relatório. No entanto, há a salientar que a tabela 4 entrou em funcionamento mais tarde que as restantes. Quando a mesma entrou em funcionamento, a aplicação da DGO não permitia que os valores a reportar no mês corrente fossem inferiores aos anteriormente reportados porque os valores reportados tinham sido os valores acumulados dos vários meses.

A partir de janeiro de 2014 já começaram a ser reportados os valores constantes na tabela 4, apesar de termos conhecimento que os mesmos não correspondem aos corretos.

III. Reporte de Dividas vincendas e vencidas (pág.100)

Confirmam-se os valores constantes no relatório. Atualmente já não está a ser utilizada a Listagem de Antiguidade de saldos, tendo esta ARS adotado a metodologia utilizada pelos Sr. Inspectores do Tribunal de Contas para determinação efetiva da dívida no fim de cada mês.

Relativamente à falta de comunicação dos valores de pagamentos em atraso em 31.12.2013, nem à DGO nem à ACSS, supõe-se que poderá ter ocorrido uma falha no sistema da DGO durante o processo de gravação da informação carregada por esta ARS.

IV. Compromissos Plurianuais (pág.104)

A execução financeira carregada no Sistema Central de Encargos Plurianuais (SCEP) no ano de 2013 inclui regularizações de execução relativas ao ano 2012, nomeadamente nos processos 20/2012, 26/2012, 29/2012 e 30/2012.

No processo 28/2012 a execução não reportada em 2013 foi reportada no ano 2014.

71



Conselho Directivo

Estas regularizações foram efectuadas tendo por objetivo a correção da execução financeira no total de cada processo. Nos processos 14/2012, 66/2013, 69/2013 e 70/2013 as diferenças apuradas são objeto de correção no SCEP. Nos processos 12/2012, 31/2012, 55/2013 e 88/2013 os valores de execução no SCEP e no SIDC são correspondentes.

Com os melhores cumprimentos,

Dr. João Moura Reis
Presidente do Conselho Directivo
da ARS Algarve, I.P