

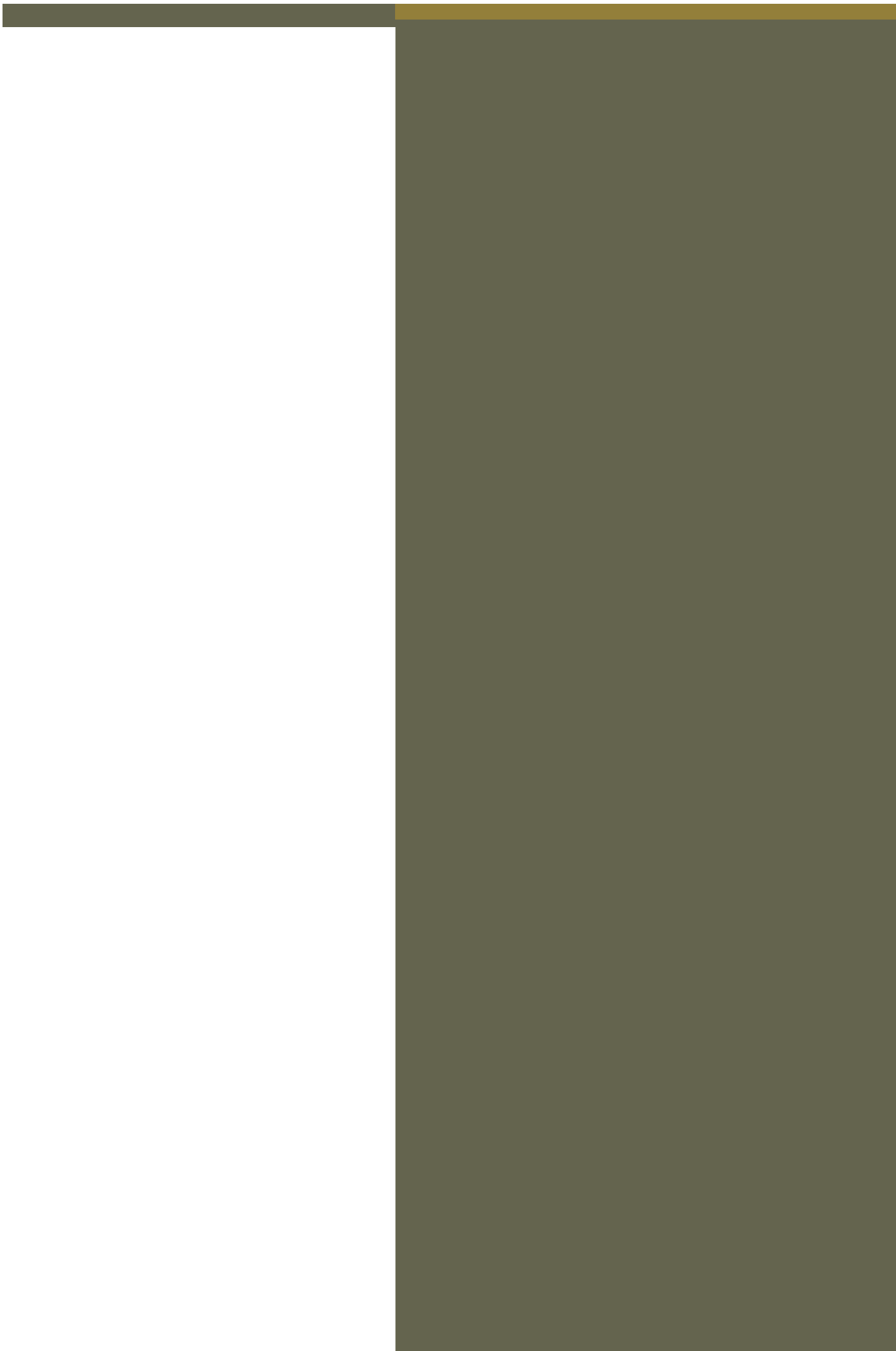


Auditoria Orientada à Situação
Económico Financeira do SNS
2008

VOLUME I

Relatório de Auditoria n.º54/09 – 2ªS

Processo n.º 32/09-AUDIT





ÍNDICE

ÍNDICE DE QUADROS.....	2
FICHA TÉCNICA.....	3
RELAÇÃO DE SIGLAS	4
I. SUMÁRIO EXECUTIVO	5
1 Conclusões	5
2 Recomendações.....	10
II. INTRODUÇÃO	12
3 Âmbito e objectivos.....	12
4 Metodologia.....	12
5 Limitações e condicionantes	13
6 Audição dos Responsáveis em Cumprimento do Princípio do Contraditório	14
III. DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA	17
7 Enquadramento Macroeconómico	17
7.1 Evolução da despesa no Sector da Saúde.....	19
7.2 Evolução do Orçamento do Estado para a Saúde	19
8 Acompanhamento da situação económico-financeira do SNS - 2008	22
8.1 Situação económico-financeira do SNS consolidada	22
8.2 Situação económico-financeira das entidades que integram o SNS	26
8.2.1 Nota prévia	26
8.2.2 Situação económica das entidades que integram o SNS	26
8.2.3 Situação financeira das entidades do SEE que integram o SNS	27
8.3 Endividamento das entidades que integram o SNS	29
8.3.1 Endividamento global	29
8.3.2 Endividamento apurado no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas	30
8.4 Receita por cobrar nas entidades que integram o SNS	32
8.5 Apreciação da situação económico-financeira das entidades que integram o SNS.....	33
8.5.1 Nota prévia	33
8.5.2 Balanço consolidado SNS.....	33
8.5.3 Balanço consolidado SPA.....	38
8.5.4 Balanço consolidado EPE.....	41
9 Acompanhamento das Recomendações	44
10 Vista ao Ministério Público	46
IV. EMOLUMENTOS	46
V. DETERMINAÇÕES FINAIS.....	46



ÍNDICE DE QUADROS

Quadro n.º 1 – Representação da Despesa Nacional em Saúde	18
Quadro n.º 2 – Evolução do Orçamento do Estado afecto à Função Social Saúde.....	19
Quadro n.º 3 – Dotações de capital estatutário subscritas/ realizadas pelo Estado.....	20
Quadro n.º 4 – Evolução do Financiamento para o SNS	21
Quadro n.º 5 – Transferências do OE para os hospitais SPA e EPE.....	21
Quadro n.º 6 – SNS/ Execução económico-financeira consolidada	23
Quadro n.º 7 – Stock da Dívida Ajustado do SNS	25
Quadro n.º 8 – Resultados económicos do SNS	26
Quadro n.º 9 – Dívida a Terceiros – SNS – Consolidada	29
Quadro n.º 10 – Dívidas e PMP do SNS a fornecedores externos	30
Quadro n.º 11 – Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS.....	31
Quadro n.º 12 – Dotações de capital realizadas pelo Estado.....	31
Quadro n.º 13 – Dívida de Terceiros – SNS – Consolidada.....	32
Quadro n.º 14 – Estrutura do balanço consolidado do SNS.....	34
Quadro n.º 15 – Indicadores financeiros - SNS	34
Quadro n.º 16 – Indicadores financeiros – Hospitais - SPA.....	36
Quadro n.º 17 – Indicadores financeiros – Hospitais - EPE	36
Quadro n.º 18 – Demonstração dos Fluxos de Caixa - SNS	37
Quadro n.º 19 – Estrutura do balanço consolidado das entidades do SPA	38
Quadro n.º 20 – Indicadores financeiros - Entidades do SPA	39
Quadro n.º 21 – Demonstração dos Fluxos de Caixa - Entidades do SPA	40
Quadro n.º 22 – Estrutura do balanço consolidado das entidades EPE.....	41
Quadro n.º 23 – Indicadores financeiros – Entidades EPE	42
Quadro n.º 24 – Demonstração dos Fluxos de Caixa – Entidades EPE.....	43



FICHA TÉCNICA

Coordenação e Controlo

Auditor-Coordenador

Abílio Pereira de Matos

(Licenciado em Economia)

Auditor-Chefe

José António Carpinteiro

(Licenciado em Direito)

Equipa de Auditoria

Maria João Libório

(Licenciada em Gestão)

Ruben Rebelo

(Licenciado em Economia)



RELAÇÃO DE SIGLAS

SIGLA	DESIGNAÇÃO
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
ADSE	Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública
ARS	Administração Regional de Saúde
CNCAP	Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública
CGE	Conta Geral do Estado
EPE	Entidade Pública Empresarial
FASP	Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS
INE	Instituto Nacional Estatística
INTOSAI	International Organisation of Supreme Audit Institutions
OCDE	Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico
OE	Orçamento do Estado
PEC	Pacto de Estabilidade e Crescimento
PIB	Produto Interno Bruto
PMP	Prazo Médio de Pagamentos
POCMS	Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde
PPP	Paridade de Poder de Compra
SA	Sociedade Anónima
SEC	Sistema Europeu de Contas
SEE	Sector Empresarial do Estado
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPA	Sector Público Administrativo
TC	Tribunal de Contas
UE	União Europeia



I. SUMÁRIO EXECUTIVO

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas para 2009, realizou-se a presente auditoria orientada para “*O acompanhamento e análise da Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde – 2008*”, da qual será realizada uma síntese como contributo para o Parecer sobre a Conta Geral do Estado.

O trabalho desenvolvido incidiu, essencialmente, no apuramento e na análise da informação económico-financeira fornecida pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, designadamente a que resultou da implementação, em 2009, do “Processo de consolidação de contas do SNS”. Da análise efectuada, e tendo por base os dados tratados, enunciam-se de seguida as principais conclusões:

1 CONCLUSÕES

1.1. Enquadramento Macroeconómico (vd. ponto 7)

- Em Portugal, a despesa total em saúde, em % do Produto Interno Bruto, foi progressivamente aumentando de 1970 (2,5%) a 1995 (7,8%), situando-se abaixo da média da União Europeia. Nos anos subsequentes, ultrapassou essa média, atingindo, em 2006, 9,9%, dos quais 7,1% representam despesa pública e 2,8% despesa privada.
- Da análise da despesa nacional em saúde, conclui-se que mais de dois terços corresponde a despesa pública e apenas cerca de um terço a despesa privada.
- Quanto à despesa pública em saúde verifica-se que a execução orçamental da função social atingiu, em 2008, € 9.383,7 milhões, dos quais € 7.900 milhões foram afectos ao financiamento do SNS e € 106,6 milhões a dotações de capital respeitantes ao processo de empresarialização dos hospitais.
- A despesa fiscal, respeitante às deduções à colecta em sede de IRS, no âmbito das despesas de saúde e dos encargos com seguros de saúde, foi, em 2008, de € 683 milhões, elevando a despesa do Orçamento do Estado com a saúde para € 10.066,7 milhões (€ 9.383,7 milhões + € 683 milhões).
- De referir que a totalidade das dotações de capital subscritas e realizadas pelo Estado em 2008 (€ 106,6 milhões), foram objecto de reclassificação por parte da autoridade estatística nacional (INE) passando de operação financeira para transferência de capital, originando um impacto no saldo das Administrações Públicas.



- De salientar, que a transferência do Orçamento do Estado destinada aos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde, EPE, tem vindo a assumir um peso crescente ao longo dos anos, representando, em 2008, 82% das transferências efectuadas para as instituições do SNS, enquanto os hospitais e centros hospitalares do SPA absorveram 18% das referidas transferências.

1.2. Situação económico-financeira do SNS consolidada (vd. ponto 8.1)

- A ACSS elaborou a situação económico-financeira do SNS, para efeitos de apuramento do défice das Administrações Públicas, adoptando os conceitos definidos no SEC 95, a qual não incluiu as entidades EPE, à semelhança dos procedimentos adoptados nos anos anteriores.
- Cumprindo anteriores recomendações, a despesa total do exercício já não inclui a especialização dos custos com o pessoal, contabilizada em 2008. Contudo, verifica-se que foi incorrectamente reflectido, nas despesas de anos anteriores, a despesa gerada em 2008 (€ 179,6 milhões) relativa à especialização realizada no ano anterior. Esse montante deveria ser incluído na despesa total do exercício.
- Assim, a receita cobrada do exercício foi de € 8.247 milhões e a despesa de € 8.343 milhões, sendo o saldo do exercício de € -96 milhões e o saldo acumulado de € -370 milhões.
- No entanto, o “stock da dívida” ajustado (líquida da tesouraria ajustada), obtido a partir do “Processo de consolidação de contas do SNS”, que inclui as entidades do Sector Empresarial do Estado, atingiu o montante de € -1.296,3 milhões. Porém, o “stock da dívida” ajustado, supra referido, deve ser cotejado com a receita por cobrar do SNS que ascende a € 1.220 milhões. Anote-se, no entanto, que nesse montante estão incluídos créditos sobre instituições do Estado contidas no perímetro de consolidação do SNS no montante de € 428 milhões. Desta confrontação, resulta que o *débito* do SNS é inferior ao *crédito* com idêntica maturidade em cerca de € 504,3 milhões e infere-se por notórias dificuldades financeiras a acorrer à dívida corrente.



1.3. Situação económico-financeira das entidades que integram o SNS (vd. ponto 8.2)

1.3.1. Situação económica das entidades que integram o SNS (vd. ponto 8.2.2)

- A metodologia subjacente ao “Processo de consolidação de contas do SNS” adoptou um conjunto de pressupostos que privilegiaram o Resultado Líquido do Exercício apurado na demonstração de resultados do SNS, implicando uma deterioração do Resultado Transitado e a subavaliação do Património.
- Esse impacto traduz-se na obtenção de um Resultado Líquido do Exercício de € -343 milhões, em oposição aos € -96 milhões apurados no âmbito do processo de consolidação de contas elaborado pela ACSS.
- Contudo, e apesar das transformações ocorridas ao longo do exercício de 2008, a obtenção da verdadeira situação económica do SNS implicava que tivessem sido reflectidos, na demonstração de resultados do SNS, os custos e proveitos gerados por todas as entidades existentes em 2008, o que não sucedeu, em virtude da metodologia adoptada pela ACSS.

1.3.2. Situação financeira das entidades do SEE que integram o SNS (vd. ponto 8.2.3)

- No âmbito do Despacho Conjunto dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde n.º 17 164/2006, de 7 de Junho, respeitante aos documentos a incluir na prestação de contas das entidades do Sector Empresarial do Estado, verifica-se que a receita por cobrar (€ 1.741 milhões) expressa nos mapas de fluxos financeiros, líquida de provisões para clientes e utentes de cobrança duvidosa, representa quase o dobro da que se encontra reflectida no balanço agregado (€ 896,1 milhões) dessas entidades. As divergências persistem ao nível dos montantes em dívida, observando-se que os montantes expressos nos mapas de fluxos financeiros (€ 2.204,2 milhões) ultrapassam em € 399,3 milhões os valores reflectidos no balanço agregado (€ 1.804,9 milhões).
- Assim, a informação contida nos mapas de fluxos financeiros das entidades do Sector Empresarial do Estado não é fiável, não sendo possível, através deles, conhecer a verdadeira situação financeira deste grupo de entidades.



1.4. Endividamento das entidades que integram o SNS (vd. ponto 8.3)

- De acordo com o balanço consolidado das entidades do SNS, a dívida a terceiros ascendeu a € 2.667,8 milhões.
- O prazo médio de pagamento a fornecedores externos, apurado pela ACSS no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas, para as entidades do Sector Público Administrativo é de 72 dias e para as entidades do Sector Empresarial do Estado é de 177 dias, o que revela uma evolução positiva face ao ano anterior¹.
- As entidades do Sector Empresarial do Estado beneficiaram de adiantamentos concedidos no âmbito do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS, que, a 31 de Dezembro de 2008, totalizaram € 764,9 milhões, os quais foram utilizados para a regularização de dívida a fornecedores de bens e serviços.
- O Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS consiste num mecanismo, mediante o qual, as entidades do Sector Empresarial do Estado procederam à subscrição e realização de unidades de participação beneficiando em contrapartida de adiantamentos monetários. Porém, para a capacidade de subscrição e realização das unidades de participação por parte destas entidades, muito contribuíram os elevados saldos de tesouraria obtidos por via das dotações de capital realizadas pelo Estado, que se encontravam afectas à concretização de projectos de investimento.
- Das injeções de capital (€ 1.495 milhões) realizadas pelo Estado, entre 2002 e 2008, € 1.066,9 milhões não tiveram qualquer impacto no défice das Administrações Públicas, tendo sido classificadas como operações financeiras.
- Do exposto, resulta que a participação das entidades do Sector Empresarial do Estado no Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS constituiu um instrumento que permitiu a utilização de meios financeiros, que se destinavam inicialmente a financiar investimentos, para acorrer à dívida corrente, conduzindo à redução dos PMP, mas de forma impossível de manter, a não ser através de futuras e sucessivas injeções de capital por parte do Estado.

1.5. Receita por cobrar das entidades que integram o SNS (vd. ponto 8.4)

- A receita por cobrar consolidada, das entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, ascendeu a € 1.220 milhões.

¹ Entidades EPE – 223 dias; Entidades SPA – 74 dias.



- Do montante apurado destaca-se que 37,9% respeitam a créditos sobre instituições do Estado (conta 215), 32,9% a créditos sobre Clientes (conta 211) e 25,8% a Outros devedores (contas 262/3/4+267/8).

1.6. Apreciação da situação económico-financeira das entidades que integram o SNS (vd. ponto 8.5)

- A informação disponibilizada no âmbito do “Processo de consolidação de contas do SNS” não permitiu uma análise mais aprofundada quanto à aplicação de pressupostos e critérios utilizados nesse processo.
- Assim, e tendo em conta as condicionantes mencionadas, verifica-se que a estrutura de financiamento do SNS, em 2008, revela uma situação aparentemente sofrível. Com efeito, utilizando, como métrica, os rácios de Autonomia Financeira e de Endividamento, constata-se que o SNS apresenta uma estrutura de financiamento composta por 1/3 de capitais próprios e 2/3 de capitais alheios.
- O SNS dispunha, em 2008, de um grau de Solvabilidade de todos os seus compromissos no limiar do aceitável. No entanto, o rácio de liquidez geral patenteia a existência de um fundo de maneiio negativo revelador de dificuldades financeiras para fazer face à dívida corrente. Mais: se levarmos em consideração a qualidade dos itens do activo corrente consolidado, este rácio surge seriamente penalizado.
- Contudo, a referida situação é falaz. Com efeito, o cash flow operacional é de € -460 milhões. Tal situação é compensada pela actividade de financiamento a qual, além de cobrir esse défice corrente, ainda permitiu gerar uma variação positiva ao nível das disponibilidades de € 439,6 milhões.

1.7. Acolhimento de Recomendações anteriores (vd. ponto 9)

Em 2008, constatou-se uma evolução no acolhimento de recomendações, encontrando-se parcialmente acolhidas as que respeitam à elaboração de contas consolidadas do SNS, embora, ainda se aguarde a aprovação das respectivas normas que conferem enquadramento legal a essa consolidação. Persiste a necessidade de acentuar a transparência e rigor no tratamento da informação económico-financeira das entidades do SNS; insiste-se na oportunidade da disponibilização dessa informação, bem como na elaboração oportuna de um “*Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde*”.



1.8. Juízo do Tribunal sobre as contas do Serviço Nacional de Saúde

- Face às conclusões que antecedem o Tribunal levanta reservas às contas consolidadas do Serviço Nacional de Saúde apresentadas pela ACSS, visto que não reflectem de uma forma verdadeira e apropriada a posição financeira e os resultados das operações de todo o universo de entidades que integram o SNS e, consequentemente, o valor das necessidades de financiamento que as mesmas reflectem.
- Sem prejuízo das medidas que se encontram em curso, no sentido de serem superados os problemas que, de modo estrutural e recorrente, afectam a fiabilidade da informação reportada ao Tribunal, este tem vindo a formular um conjunto de recomendações na expectativa de que as mesmas sejam colocadas nas prioridades da Ministra da Saúde e do Ministro de Estado e das Finanças, sendo certo que tal desiderato passe obrigatoriamente pela apresentação de “*demonstrações financeiras consolidadas*” que reflectam de forma verdadeira e apropriada a posição financeira e os resultados das operações de todo o universo de entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde.

2 RECOMENDAÇÕES

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

2.1 Aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde

- Aprovar as normas de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, tendo em vista a disponibilização de informação que reflecta de forma verdadeira e apropriada a posição financeira e os resultados das operações de todo o universo de entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, incluindo as entidades do Sector Empresarial do Estado.
- Exigir, às entidades do Sector Empresarial do Estado, o cumprimento do Despacho Conjunto dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde n.º 17 164/2006, de modo a assegurar que a informação constante dos mapas de fluxos financeiros seja completa e fidedigna.
- Assegurar que a informação referida no ponto anterior seja disponibilizada, ao longo do ano, à Administração Central do Sistema de Saúde, no sentido de esta entidade poder exercer, de uma forma activa a sua competência de acompanhamento e de controlo das entidades do Sector Empresarial do Estado e de acautelar necessidades de financiamento futuro.



2.2 À Ministra da Saúde

- Assegurar que o reporte da informação disponibilizada ao Tribunal de Contas pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, sobre a situação económico-financeira e patrimonial dos serviços e organismos que integram o Serviço Nacional de Saúde seja fiável, íntegra, exacta, rigorosa, transparente e em tempo útil.

2.3 À Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública (CNCAP)

- Aprovar o “documento enquadrador dos princípios orientadores subjacentes à consolidação de contas do sector público”, de modo a possibilitar a aprovação das normas de consolidação de contas para o sector da saúde.

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

- Reiteram-se as recomendações do anterior relatório². Elaborar e concretizar planos de acção com o objectivo de obter os seguintes resultados:
 - Que seja disponibilizada ao Tribunal de Contas, até **30 de Junho do ano N+ 1**, informação completa, fiável e definitiva, necessária e adequada à elaboração do relatório sobre o Acompanhamento da Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde, **com referência ao ano N**.
 - Que o “Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde Consolidado do ano N” se encontre elaborado, até **30 de Junho do ano N+ 1**, de modo a conferir certeza, rigor e transparência às contas do Serviço Nacional de Saúde e a informação se encontre disponibilizada aos seus utilizadores em tempo oportuno.
 - Suprir as falhas de controlo reflectidas na informação relativa à situação financeira das entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, para que essa informação seja coincidente com as restantes demonstrações financeiras.
- Elaboração das demonstrações financeiras consolidadas (balanço, demonstração de resultados, mapa de fluxos de caixa pelo método indirecto, mapa da situação financeira e respectivos anexos), até **30 de Junho do ano N+ 1**, acompanhada de um relatório que permita a identificação e compreensão detalhada do processo de consolidação de contas do SNS.

² Vd. Relatório nº 01/08-ASEFSNS-07.



II. INTRODUÇÃO

A auditoria orientada ao acompanhamento e análise da situação económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde de 2008 resulta do cumprimento do Programa de Fiscalização, aprovado pelo Tribunal de Contas para 2009³, e constitui um contributo para o Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2008.

3 ÂMBITO E OBJECTIVOS

A presente auditoria tem por finalidade proceder à análise e ao acompanhamento da situação económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS) de 2008, tendo-se, para esse efeito, definido os seguintes objectivos:

- Enquadramento macroeconómico;
- Evolução orgânica do SNS;
- Avaliação do reporte da informação apresentada pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, (ACSS) sobre a situação económico-financeira do SNS consolidada;
- Apreciação da situação económico-financeira consolidada do SNS;
- Estudo do endividamento das entidades que integram o SNS;
- Estudo da receita por cobrar nas entidades que integram o SNS;
- Verificação do grau de acolhimento das recomendações anteriores.

O período considerado nas análises reporta-se ao ano económico de 2008. Contudo, apesar das mutações ocorridas, neste ano, no universo do SNS, sempre que os dados o permitiram, foi realizada a sua comparação com o período homólogo de 2007.

4 METODOLOGIA

A auditoria foi realizada em conformidade com as normas, procedimentos e metodologias adoptadas pelo Tribunal de Contas (TC) e acolhidos no seu “Manual de Auditoria e de Procedimentos”, tendo-se tido igualmente em conta as normas de auditorias geralmente aceites pelas organizações internacionais, como é o caso da INTOSAI, de que o Tribunal de Contas é membro.

³ Aprovado em sessão do Plenário da 2.ª Secção através da Resolução n.º 7/08, de 11 de Dezembro.



As análises efectuadas tiveram por base a informação disponibilizada pela ACSS em ficheiros informáticos e em suporte papel.

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

5 LIMITAÇÕES E CONDICIONANTES

Apesar de o Tribunal de Contas ter recomendado no relatório anterior⁴ que fosse disponibilizada até 30 de Junho de 2009, informação completa, fiável e definitiva, necessária e adequada à elaboração do relatório sobre o acompanhamento da situação económico financeira do SNS, parte da informação solicitada foi disponibilizada pela ACSS, em 20 de Julho de 2009, tendo, os dados respeitantes à consolidação de contas do SNS, apenas sido disponibilizados, em 2 de Setembro de 2009.

A entrega tardia da informação respeitante à consolidação de contas do SNS prejudicou o desenvolvimento desta auditoria⁵, conforme o planeado.

No que respeita à informação sobre a consolidação de contas do SNS, verificou-se que a mesma não continha todos os dados que suportaram o processo de consolidação e que permitiam esclarecer a forma como a metodologia foi aplicada face aos resultados apresentados. Tal situação condicionou a emissão de uma opinião sobre as demonstrações financeiras consolidadas⁶.

Dado tratar-se do primeiro ano de produção de informação consolidada não foram realizadas quaisquer comparações com o período homólogo.

Persiste o atraso verificado, em anos anteriores, relativamente à produção dos Relatórios e Contas do SNS⁷, o que inviabilizou análises mais detalhadas por falta de conhecimento das respectivas peças contabilísticas e notas explicativas.

⁴ *Vd.* ponto 2.2 do Relatório n.º 01/08 – ASEFSNS-07.

⁵ *Vd.* ponto 5 do Relatório n.º 01/08 – ASEFSNS – 07.

⁶ Os pressupostos definidos para a consolidação de contas do SNS e disponibilizados à equipa de auditoria foram genéricos e os ficheiros remetidos não permitiram uma análise mais aprofundada do processo de consolidação, uma vez que não foram disponibilizados os ficheiros de base ao processo de consolidação.

⁷ Ainda não se encontra disponível o relatório relativo ao ano de 2008.



6 AUDIÇÃO DOS RESPONSÁVEIS EM CUMPRIMENTO DO PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO

Tendo em vista o exercício do direito de resposta, em cumprimento do princípio do contraditório, nos termos dos artigos 13.º e 87.º, n.º 3, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, o relato foi enviado às seguintes entidades:

- ✚ Ministro de Estado e das Finanças;
- ✚ Ministra da Saúde;
- ✚ Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP;
- ✚ Presidente da Comissão Directiva do FASP;
- ✚ Director-Geral dos Impostos.

Foi definido como prazo limite para o exercício do contraditório o dia 3 de Dezembro, tendo todas as entidades notificadas apresentado alegações.

As alegações apresentadas constam, na íntegra, no Volume III e, em síntese, nas partes tidas como relevantes, nos pontos do Relatório a que respeitam.

Sem prejuízo do que antecede, das respostas apresentadas destacam-se, desde já, os seguintes aspectos:

O Ministro de Estado e das Finanças

Sem prejuízo dos comentários cuja síntese foi integrada nos respectivos pontos deste Relatório, refere que *“No que se refere à aprovação das normas de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde (SNS), estas encontram-se dependente da finalização do documento enquadrador dos princípios subjacentes à consolidação de contas no Sector Público Administrativo, em elaboração por um grupo de trabalho criado no âmbito da Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública, existindo já um documento de trabalho em fase de recolha de contributos no seio dessa Comissão. Logo que o referido documento seja considerado como concluído e que, na sua sequência, sejam elaboradas as normas de consolidação de contas do SNS, estas serão objecto de aprovação.”*



A Ministra da Saúde

Através do Secretário de Estado da Saúde, refere que “(...) estão a ser alcançadas importantes melhorias quanto ao acolhimento de recomendações anteriores...” e que das transformações realizadas ao longo do exercício de 2008 se destaca “(...) a existência de uma metodologia expressa de processo de consolidação de contas do SNS”.

Relativamente ao recomendado realça a “importância da publicação do Despacho n.º 693/2009, de 9 de Janeiro, que reforça a necessidade de garantir a indispensável qualidade e transparência das contas públicas da saúde”.

Refere ainda “(...) que a recomendação que alerta para a aprovação de normas de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde aguarda parecer da Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública (CNAP)...” e estando “Certos de que a normalização destes procedimentos virá fortalecer a imagem verdadeira e apropriada que se pretende transmitir da posição financeira e dos resultados das operações de todo o SNS, pretendemos regularizar esta situação a breve trecho”.

Por fim, citando o Despacho n.º 32042/2008, de 3 de Dezembro, “(...) não é demais sublinhar os contínuos esforços encetados pelo Ministério da Saúde de melhoria de procedimentos e circuitos de informação (...) que visam assegurar o reporte da informação fiável, íntegra, exacta, rigorosa e transparente, sobre a situação económico-financeira, patrimonial e orçamental dos serviços e organismos que integram o SNS (...)”.

O Tribunal reitera a necessidade de reforçar o sistema de controlo interno, no sentido de assegurar o cumprimento do citado despacho, considerando que ainda persistem falhas de informação e atrasos na aprovação e reporte dos documentos de prestação de contas nalgumas entidades do SNS.

O Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde

Sem prejuízo dos comentários cuja síntese foi integrada nos respectivos pontos deste Relatório, refere que “(...)Pela primeira vez foram apresentados resultados em três patamares de consolidação:

- i) Conta do SNS (consolidação no universo das administrações públicas) em que a relação com as entidades EPE transparece na rubrica relativa à contratação de serviços. Este patamar respeita as regras do SEC 95 e portanto serve de suporte ao reporte das contas do SNS para o INE e Ministério das Finanças;
- ii) Conta consolidada dos hospitais EPE;
- iii) Conta do SNS (consolidação no universo das administrações públicas e entidades EPE rubrica a rubrica). Este patamar fornece importante informação de



gestão, mas ao consolidar entidades pertencentes às administrações públicas com entidades não pertencentes viola os princípios do SEC 95.

Parece de frisar a complexidade do exercício e a necessidade de evolução neste processo (dada inclusive a necessidade de aprovação das normas de consolidação). Constatam-se a necessidade de melhorar a metodologia de consolidação do último patamar referido, para além de outros aspectos explicitados no relatório que se reconhece importar corrigir nos reportes futuros”.

O Presidente da Comissão Directiva do FASP

Referiu que o conteúdo do relato não suscitou a apresentação de quaisquer alegações.

O Director-Geral dos Impostos

Confirmou que o montante de impostos que deixaram de ser arrecadados por via da concessão da dedução à colecta em sede de IRS no âmbito das despesas de saúde e dos encargos com seguros de saúde foi de € 683 milhões.



III. DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA

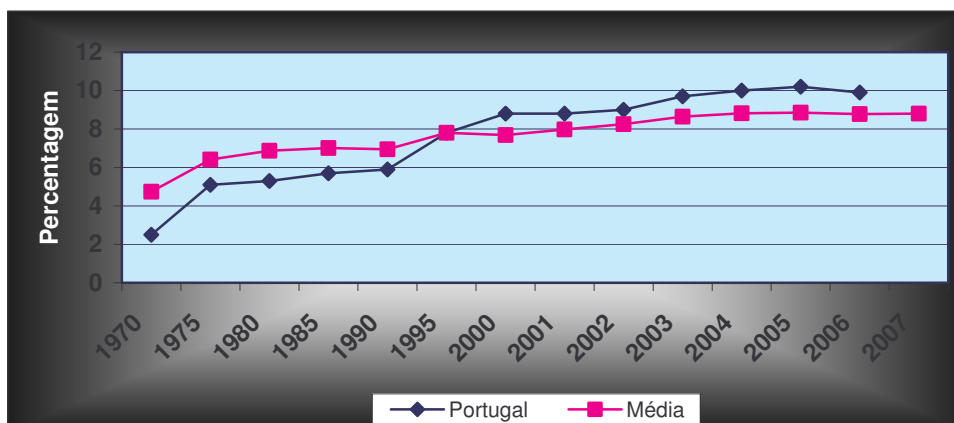
7 ENQUADRAMENTO MACROECONÓMICO

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

A despesa total em saúde tem vindo a aumentar ao longo do tempo devido à conjugação de múltiplos factores, entre os quais se destacam: o aumento da esperança média de vida, o rendimento médio *per capita*, o progresso tecnológico e científico, bem como o alargamento (oferta) e a melhoria (qualidade) da cobertura pública de cuidados de saúde.

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

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



Fonte: OECD HEALTH DATA 2009, Novembro 09. A publicação mencionada não dispõe de dados para Portugal relativamente ao ano de 2007.

O peso das despesas com a saúde, no conjunto dos países da UE a 19, quase que duplicaram, entre 1970 e 2007. Neste último ano, a média da despesa total situou-se nos 8,8% do PIB, com valores entre os 6,4% (Polónia) e os 11% (França).

Em Portugal, a despesa total em saúde, em % do PIB, foi progressivamente aumentando de 1970 (2,5%) a 1995 (7,8%), situando-se abaixo da média da UE. Nos anos subsequentes ultrapassou essa média, atingindo, em 2006, 9,9%, dos quais 7,1% foram despesa pública e 2,8% despesa privada.

No que respeita à percentagem da despesa pública em saúde no PIB, representa, em média, 6,6%, com valores entre os 8,7% (França) e os 4,6% (Polónia)⁸.

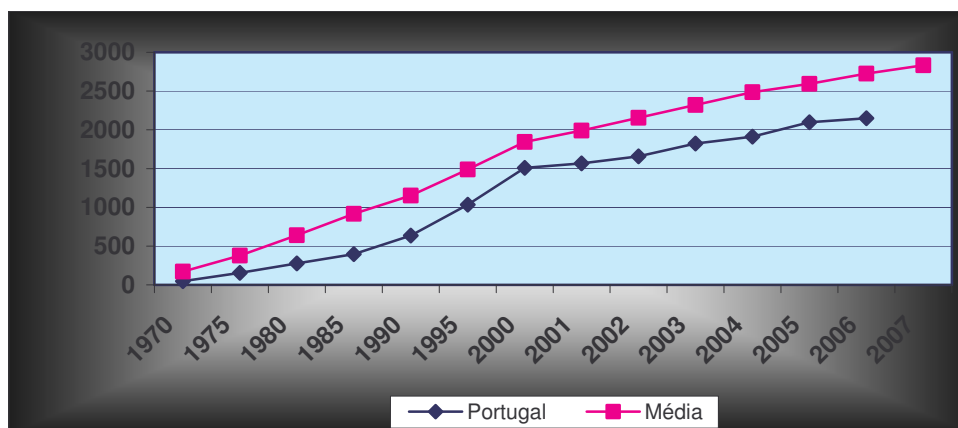
⁸ Vd. Anexos – Quadro n.º 3.



A despesa privada em saúde representa, em média, 2,1% do PIB, com valores entre os 3,8% (Grécia) e os 1,0% (República Checa)⁹.

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

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



Fonte: OECD HEALTH DATA 2009, Junho 09. A publicação mencionada não dispõe de dados para Portugal relativamente ao ano de 2007.

Em 1970, a despesa total em saúde *per capita* era de \$48. A partir de meados da década de 80 começou a subir, atingindo, em 2000, os \$1.509, valor que evoluiu para os \$2.150, em 2006. Tal evolução reflecte uma aproximação à média comunitária, em 2000. A partir desse ano inicia-se novamente uma tendência de afastamento da média comunitária, a qual atingiu, em 2007, o valor de \$2.833.

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

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

Unidade: Milhões de euros

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

Fonte: OECD HEALTH DATA 2009, Junho 09.

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

⁹ Vd. Anexos – Quadro n.º 4.



7.1 Evolução da despesa no Sector da Saúde

7.2 Evolução do Orçamento do Estado para a Saúde

No quadro seguinte apresenta-se a evolução do Orçamento do Estado (OE) afecto ao Sector da Saúde, de 2004 a 2008:

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

Unidade: Milhões de euros

Ano	Orçamento Inicial	Orçamento Final	Execução Orçamental
2004	6.623,1	8.658,9	8.454,0
2005	7.417,3	9.656,4	9.282,9
2006	9.211,0	9.425,4	9.189,5
2007	9.126,0	9.259,0	9.129,3
2008	9.242,5	9.434,6	9.383,7

Fonte: Conta Geral do Estado de 2004 a 2008.

De referir que a execução orçamental, em 2008, é explicada essencialmente por:

- ✚ Transferências para a ACSS visando o financiamento do SNS (€ 7.900 milhões);
- ✚ Despesas como os subsistemas de saúde ADSE (€ 943,7 milhões) e das forças de segurança (€ 154,2 milhões);
- ✚ Dotações de capital respeitantes ao processo de empresarialização dos hospitais (€ 106,6 milhões).

A despesa fiscal de 2008¹⁰, respeitante às deduções à colecta em sede de IRS permitidas no âmbito das despesas de saúde e dos encargos com seguros de saúde, representou um encargo para o Estado de € 683 milhões¹¹, elevando a despesa do Orçamento do Estado com a saúde para € 10.066,7 milhões (€ 9.383,7 milhões + € 683 milhões).

Na perspectiva das contas nacionais, no que respeita ao processo de empresarialização dos hospitais do SNS, a autoridade estatística nacional (INE) procedeu à reclassificação da totalidade do montante das dotações de capital subscritas e realizadas pelo Estado, em 2008, de operação financeira para transferência de capital, com impacto no saldo das Administrações Públicas¹².

¹⁰ Montante dos impostos que deixaram de ser arrecadados em virtude da concessão de benefícios fiscais.

¹¹ Informação fornecida pela DGCI, através do ofício n.º 218, de 08-07-2009. Em sede de contraditório o Director-Geral dos Impostos confirmou o montante e esclareceu que "(...) as deduções à colecta em sede de IRS permitidas no âmbito das despesas de saúde, à semelhança de outras, como por exemplo, as despesas com educação e valorização profissional, não são tidas em conta na quantificação da Despesa Fiscal constante da Conta Geral do Estado, por não estarem em causa benefícios fiscais, de acordo com o respectivo conceito estipulado no art.º 2.º do Estatuto dos Benefícios Fiscais, e como tal não contemplados pelo Classificador dos Benefícios Fiscais objecto de acreditação pelo Conselho Superior de Estatística (CSE) conforme resulta da Deliberação n.º 1447/2007, publicada no Diário da República, 2.ª Série – n.º 144, de 27 de Julho de 2007."

¹² Cfr. Informação fornecida pela DGO, em 09-06-2009 e Conta Geral do Estado de 2008 – Volume I – pág. 32.



Essas dotações de capital subscritas e realizadas pelo Estado em hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde encontram-se reflectidas no quadro seguinte:

Quadro n.º 3 – Dotações de capital estatutário subscritas/ realizadas pelo Estado

Unidade: Milhares de euros

Entidade	Total ⁽¹⁾	2007 ⁽²⁾	2008 ⁽³⁾	Por subs./ realizar
Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E.	73.000	14.477	2.737	55.786
Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	56.000	30.516	11.109	14.375
Centro Hospitalar de Coimbra, E.P.E.	45.000	16.694	1.977	26.329
Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	49.000	21.618	8.370	19.012
Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.	15.000	7.011	3.075	4.914
Centro Hospitalar do Alto Ave, E.P.E.	14.000	9.566	1.794	2.640
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/ Espinho, E.P.E.	80.000	22.758	12.009	45.233
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.	22.000	11.669	3.325	7.006
Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	76.100	6.758	26.289	43.053
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, E.P.E.	40.200	8.674	11.057	20.469
Hospital de Faro, E.P.E.	31.050		4.672	26.378
Hospitais da Universidade de Coimbra, E.P.E.	108.505		5.241	103.264
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/ Vila do Conde, E.P.E.	14.763		1.753	13.010
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	30.408		5.492	24.916
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.	42.749		3.538	39.211
Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	48.010		2.981	45.029
Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE*			1.200	
Total	745.785	149.741	106.619	490.625

Fonte: Resolução do Conselho de Ministros n.º 116/ 2008, de 23 de Julho (Revoga a RCM n.º 38-A/2007, de 28 de Fevereiro e a 111/ 2007, de 21 de Agosto) e Resolução do Conselho de Ministros n.º 140/ 2008, de 17 de Setembro.

- (1) Montante global a subscrever e realizar pelo Estado.
- (2) Montante subscrito e realizado pelo Estado em 2007.
- (3) Montante subscrito e realizado pelo Estado em 2008.

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

De referir que as primeiras 10 entidades já tinham sido transformadas em 2007, tendo as restantes sido objecto de transformação em 2008.

Além disso, foi também aumentado o capital estatutário do Centro Hospitalar de Setúbal, EPE, em € 10 milhões, com verbas provenientes da alienação efectuada pelo Ministério da Saúde, de parte do património afecto ao Hospital Curry Cabral¹³.

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

¹³ Despacho n.º 30195/2008, de 24 de Novembro, do Ministério das Finanças e da Administração Pública e da Saúde.



Quadro n.º 4 – Evolução do Financiamento para o SNS

Unidade: Milhões de euros

Financiamento SNS	2004	2005	2006	2007	2008
Financiamento Inicial do OE para o SNS	5.658,1	5.834,0	7.631,9	7.673,4	7.900,0
OE Rectificativo para o SNS	1.851,8	1.800,0	-	-	-
SNS (1)	7.509,9	7.634,0	7.631,9	7.673,4	7.900,0
Outros (2) (a)	683,1	843,6	216,5	423,5	407,5
Total (1+2)	8.193,0	8.477,6	7.848,4	8.096,9	8.307,5
Financiamento ao SNS (b)	8.178,2	8.464,0	7.582,8	7.806,3	8.015,7

Fonte: Dados recebidos da ACSS, em 20-07-2009.

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

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

Constata-se, em 2008, um incremento de 2,6% na origem de fundos do SNS (€ 8.307,5 milhões), o qual se reflectiu nas transferências efectuadas pela ACSS para as respectivas instituições do SNS (€ 8.015,7 milhões).

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

Assim, em 2008, os hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde, EPE,¹⁴ absorveram 82% das transferências efectuadas para esse grupo de entidades do SNS, enquanto os hospitais e centros hospitalares do SPA¹⁵ consumiram 18% das referidas transferências.

Quadro n.º 5 – Transferências do OE para os hospitais SPA e EPE

Unidade: Milhões de euros

Transferências OE	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%
Transferências SNS	7.509,9		7.634,0		7.631,9		7.673,4		7.900,0	
Hospitais SPA	2.322,2	60,9%	2.212,1	57,4%	1.450,9	39,3%	1.072,2	26,2%	728,4	18,0%
Hospitais SA/EPE	1.489,8	39,1%	1.643,0	42,6%	2.244,7	60,7%	3.027,4	73,8%	3.307,6	82,0%
Total Hospitais SNS	3.812,0	100,0%	3.855,1	100,0%	3.695,6	100,0%	4.099,6	100,0%	4.036,0	100,0%

Fonte: Dados recebidos da ACSS, em 20-07-2009.

* Inclui os centros hospitalares e as unidades locais de saúde.

Em sede de contraditório, a ACSS informou que "(...) Sobre esta matéria importa referir que as transferências para os HEPE aumentaram 9,3% de 2007 para 2008 e que a contratação de

¹⁴ Correspondendo a 37 entidades.

¹⁵ Correspondendo a 28 entidades.



serviços (contrato programa) aumentou 12.4% em universo real, decorrente da própria alteração do universo (...)”.

8 ACOMPANHAMENTO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA DO SNS - 2008

8.1 Situação económico-financeira do SNS consolidada

Em relatórios de anos anteriores, o Tribunal de Contas tem, reiteradamente, recomendado que sejam aprovadas e implementadas as normas de consolidação de contas do sector da saúde/SNS, atenta a sua importância como factor de transparência e rigor, particularmente, no reporte da situação económico-financeira e patrimonial das entidades que integram o SNS, incluindo as entidades do Sector Empresarial do Estado (SEE)¹⁶.

Em cumprimento dessa recomendação, a ACSS desenvolveu, em 2008, o “Guia de Orientações do Processo de Consolidação de Contas do SNS”. Este documento foi submetido à tutela, encontrando-se a proposta de Despacho Conjunto dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde em apreciação na Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública (CNCAP), dado que esta entidade só poderá emitir o seu parecer após a aprovação do documento enquadrador dos princípios orientadores subjacentes à consolidação de contas do sector público¹⁷.

Apesar dos factos descritos, a ACSS procedeu, já em 2008, à consolidação de contas do SNS em conformidade com o referido Guia, tendo em vista, consoante os objectivos e os destinatários da informação, conhecer a real situação do SNS. Por um lado, através desta informação é possível conhecer a situação económico-financeira consolidada das entidades do SPA¹⁸, bem como, a situação consolidada dos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde, EPE, separadamente. Por outro lado, é possível conhecer também a situação financeira consolidada de todo o SNS, obtendo-se assim, uma panorâmica da situação financeira e dos resultados das operações do conjunto formado pelas entidades que integram o SNS.

Sem prejuízo do que antecede, a ACSS, tal como sucedeu em anos anteriores, também realizou o reporte da situação económico-financeira do SNS, para efeitos de apuramento do défice das Administrações Públicas¹⁹, adoptando os conceitos definidos no SEC 95, ou seja, não considerando as entidades EPE²⁰.

¹⁶ *Vd.* Relatório n.º 21/05 – Auditoria ao Sistema de Controlo Interno do SNS, Relatório n.º 20/06 – Relatório Global de Avaliação do Modelo de Gestão dos Hospitais do SEE, Relatório n.º 01/07 – ASEFSNS-06 e Relatório n.º 01/08 – ASEFSNS-07.

¹⁷ Esse documento encontra-se em processo de elaboração por parte da CNCAP.

¹⁸ Inclui o montante referente à aquisição de serviços no âmbito dos contratos-programa celebrados com os hospitais, EPE, via ACSS.

¹⁹ No reporte da situação financeira consolidada do SNS, a ACSS adopta os critérios de classificação das unidades das Administrações Públicas, de acordo com a distinção entre produtores mercantis e não mercantis, nos termos do SEC 95 – *vd.* Manual do SEC 95 sobre o défice e a dívida das administrações públicas – Edição 2002, pontos 5.1 e 5.2, da parte I.1 pgs. 13 e 14.

²⁰ Apenas se encontra reflectido, na situação financeira consolidada do SNS, o valor global dos contratos-programa celebrados entre o Ministério da Saúde e os hospitais EPE, contabilizado na conta de fornecimentos e serviços externos, a título de *Outros serviços de saúde*.



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

Unidade: Milhões de euros

Rubrica	2007		2008	Variação (%) 2007/2008
	Universo Real	Universo Comparável	Definitivo	
1 - Receita Cobrada				
Transferências Correntes Obtidas (O.E.)	7.673	7.673	7.900	3,0
Subsídio de Investimento	75	68	66	-2,9
Prestações de Serviços	148	120	124	3,3
Outros Proveitos Operacionais	23	19	22	19,5
Proveitos e Ganhos Financeiros	8	7	6	-9,2
Outras Receitas do P. Ano (a)	173	173	128	-26,0
Total da Receita Cobrada do Exercício	8.100	8.060	8.247	2,3
2 - Despesa Total				
Despesa com Pessoal	1.714	1.318	1.369	3,8
Compras	468	369	391	6,1
Fornec. e Serviços	302	267	299	12,0
Sub-Total	2.483	1.953	2.058	5,4
Sub-Contratos:				
- Produtos V. Farmácias (b)	1.448	1.448	1.510	4,3
- M.C.D.T. (c)	657	657	718	9,2
- Outros Subcontratos (d)	367	397	474	19,3
- Outros Serviços de Saúde (HEPE) (e)	2.931	3.194	3.284	2,8
Sub-Total	5.404	5.697	5.986	5,1
Imobilizações	152	142	127	-10,4
Outras Despesas (f)	155	153	172	12,5
Total da Despesa do Exercício	8.193	7.945	8.343	5,0
Saldo do Exercício (1-2)	-93	115	-96	-183,5
Saldo de Gerência dos Serviços + SNS	636	611	558	-8,6
Recebimentos de Anos Anteriores	175	126	149	18,3
Despesa de Anos Anteriores (b)	1.071	995	981	-1,4
Saldo de Anos Anteriores	-259	-258	-274	5,9
Saldo Acumulado	-353	-143	-370	158,2

Fonte: Dados recebidos da ACSS, em 20-07-2009.

- (a) Inclui as outras receitas do SNS;
- (b) Inclui a Diabètes Mellitus e os encargos com as unidades locais de saúde;
- (c) Inclui os encargos com as unidades locais de saúde;
- (d) Inclui o Hospital Fernando da Fonseca, o Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa, o Hospital da Prelada, o Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul e não inclui as farmácias hospitalares;
- (e) Não inclui os encargos com medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT) das unidades locais de saúde;
- (f) Inclui as despesas com protocolos com subsistemas, parcerias, instituições particulares de solidariedade social (IPSS) e outros serviços oficiais e ainda convenções internacionais.

A situação financeira consolidada inclui a informação das entidades do SPA que integravam o SNS em 31 de Dezembro de 2008, acrescida da actividade das entidades objecto de transformação em 2008, relativamente ao período em que integravam o SPA²¹.

²¹ Inclui 8 meses do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/ Vila do Conde, dos Hospitais da Universidade de Coimbra e do Hospital de Faro e 9 meses do Hospital de Sousa Martins – Guarda e do Hospital Nossa Senhora da Assunção – Seia.



Cumprindo anteriores recomendações, a despesa total do exercício não inclui a especialização dos custos com o pessoal, contabilizada em 2008. Contudo, a especialização ocorrida no exercício de 2007 só constitui despesa em 2008, pelo que o procedimento correcto seria a inclusão deste montante na despesa total do exercício de 2008 e não na despesa de anos anteriores²².

A correcção da situação acima referida não produz qualquer impacto no saldo acumulado, pese embora se verifique um agravamento no saldo do exercício no montante de € 179,6 milhões, compensado com um desagravamento do mesmo montante no saldo de anos anteriores.

No sentido de evitar a duplicação, na despesa do exercício, da facturação das entidades, EPE, respeitante aos medicamentos de cedência obrigatória em ambulatório, a ACSS procedeu à anulação da facturação emitida por estas entidades às Administrações Regionais de Saúde (ARS), uma vez que partiu do pressuposto que essa facturação já se encontrava a ser remunerada pelos contratos-programa de 2008, celebrados com essas entidades.

O procedimento seguido pela ACSS referente aos medicamentos de cedência obrigatória em ambulatório não foi adequado, uma vez que a facturação emitida pelas entidades, EPE, às ARS respeita apenas à actividade que não é objecto de facturação no âmbito do contrato-programa. Logo, deve-se proceder à sua inclusão na despesa do exercício do SNS²³, o que conduz a um agravamento do saldo acumulado do SNS em € 21,4 milhões.

No entanto, em sede de contraditório, a ACSS veio esclarecer que *“Quanto aos medicamentos de cedência obrigatória em ambulatório a Conta do SNS inclui na rubrica do Contrato Programa dos HEPE o valor de 61,7 M€.*

O montante facturado em 2008 pelos HEPE às ARS e à ACSS totaliza 58,5 M€, montante este inferior ao montante considerado como despesa do SNS. Assim parece não fazer sentido, para efeitos de consolidação, considerar adicionalmente 21,4 M€ contabilizados nas ARS relativos a esta despesa (seria uma duplicação).”

Acolhe-se a justificação apresentada pela ACSS, caso os serviços prestados por essas entidades, no âmbito do contrato programa de 2008, tenham sido objecto de facturação e contabilização na sua totalidade.

Da análise do **Quadro n.º 6** verifica-se que a receita cobrada do exercício totaliza € 8.247 milhões atingindo a despesa € 8.343 milhões, o que resulta num saldo de exercício de € -96 milhões e acumulado de € -370 milhões.

²² Isto é, verifica-se que foi incorrectamente reflectido, nas despesas de anos anteriores, a despesa gerada em 2008 relativa à especialização realizada no ano anterior.

²³ No caso do Hospital São Joao, EPE, verificou-se que a facturação à Administração Regional de Saúde do Norte corresponde somente aos medicamentos cedidos aos centros de diálise para tratamento dos doentes renais crónicos. O facto de estes doentes não pertencerem ao hospital, impede que o mesmo possa facturar essa actividade no âmbito do contrato-programa.



No entanto, o “stock da dívida” ajustado (líquido da tesouraria ajustada), obtido a partir do “Processo de consolidação de contas do SNS”, que inclui as entidades, EPE, atinge o montante de € -1.296,3 milhões, conforme se constata no quadro seguinte.

Quadro n.º 7 – Stock da Dívida Ajustado do SNS

Unidade: Euros

STOCK DA DÍVIDA AJUSTADO DO SNS	2008
219 Adiantamentos de Cl., utentes e inst.Estado	270.383.161
221 Fornecedores, c/c	612.896.662
228 Fornec-facturas em recepção e conferência	72.175.212
23 Empréstimos obtidos	765.268.214
24 Estado e outros entes públicos	87.461.674
2611 Fornecedores imobilizado, c/c	80.027.295
262/3/4+267/8 Outros Credores	779.622.519
TOTAL DAS DIVÍDAS	2.667.834.736
Dívida corrigida*	2.397.451.575
Disponibilidades	1.392.966.424
Verbas consignadas**	291.831.852
Tesouraria ajustada	1.101.134.572
Total	1.296.317.004

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

* Não foram considerados os adiantamentos de clientes, utentes e instituições do Estado - *Vd.* ponto 8.3.1.

** Montante, na posse da ACSS, consignado a programas.

O “stock da dívida” ajustado (líquida da tesouraria ajustada) supra referido deve, todavia, ser cotejado com a receita por cobrar do SNS que ascende a € 1.220 milhões²⁴. Anote-se, no entanto, que nesse montante estão incluídos créditos sobre instituições do Estado contidas no perímetro de consolidação do SNS no montante de € 428 milhões. Desta confrontação, resulta que o *débito* do SNS é inferior ao crédito com idêntica maturidade em cerca de € 504,3 milhões e infere-se por notórias dificuldades financeiras a acorrer à dívida corrente.

De referir ainda, que a conta 211 – Clientes c/ c inclui cerca de € 203 milhões de créditos sobre a ADSE, de acordo com informação prestada pela ACSS, em sede de contraditório.

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

²⁴ *Vd.* Quadro n.º 13.



8.2 Situação económico-financeira das entidades que integram o SNS

8.2.1 Nota prévia

A análise dos resultados teve por base os ficheiros remetidos pela ACSS, em 2 de Setembro de 2009, respeitantes ao processo de consolidação de contas do SNS. Dessa análise verificou-se que a metodologia subjacente à elaboração da demonstração de resultados adoptou um conjunto de pressupostos que provocaram um relevante impacto ao nível do Resultado Líquido do Exercício (RLE) apurado, à custa da deterioração do resultado transitado e da subavaliação do Património²⁵.

8.2.2 Situação económica das entidades que integram o SNS

A metodologia seguida pela ACSS evidencia os custos e proveitos das entidades existentes a 31 de Dezembro de 2008, não considerando as entidades objecto de transformação no decurso de 2008²⁶. Contudo, verifica-se que o montante constante da conta 741 - Transferências do Tesouro reflecte a totalidade do financiamento atribuído pelo OE a todas as entidades que integraram o SNS, em 2008. Assim, no sentido de evitar o desfasamento entre os proveitos e os custos incluídos na consolidação, foram adoptados um conjunto de procedimentos que serão objecto de análise neste ponto.

Apresentam-se de seguida os resultados obtidos pelas entidades do SNS.

Quadro n.º 8 – Resultados económicos do SNS

Unidade: Euros

Resultados	Consolidação SPA	Consolidação SEE	Agregado (SPA+SEE)	Consolidação SNS
Operacionais	-105.120.362	-268.257.815	-373.378.177	-166.148.939
Financeiros	6.375.472	34.699.427	41.074.899	41.086.965
Extraordinários	2.912.214	30.338.615	33.250.829	39.189.774
Líquidos	-95.832.676	-213.842.416	-309.675.093	-96.494.843

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

No que respeita às entidades do SPA, objecto de transformação ao longo de 2008, o procedimento seguido pela ACSS consistiu no seguinte:

- ✚ Na consolidação do SPA, uma vez que não foram considerados os custos destas entidades, foi adoptado um mecanismo de compensação que consistiu na imputação

²⁵ Conta 51 - Património.

²⁶ Não inclui a actividade das seguintes entidades: SPA – Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/ Vila do Conde, Hospitais da Universidade de Coimbra, Hospital de Faro, Hospital de Sousa Martins – Guarda e Hospital Nossa Senhora da Assunção – Seia; EPE – Hospital de Santa Maria, EPE, Hospital Pulido Valente, EPE, Centro Hospital do Alto Minho EPE e Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, EPE.



como custo²⁷ da verba que essas entidades receberam a título de financiamento do OE. Este procedimento evitou que o RLE fosse empolado.

- ✚ Na consolidação do SNS verificou-se que o mecanismo de compensação acima referido foi eliminado²⁸ o que provocou um desequilíbrio ao nível dos custos considerados. Esse facto originou um empolamento do RLE e um agravamento dos resultados transitados.

No que respeita às entidades, EPE, objecto de transformação ao longo de 2008, o procedimento seguido pela ACSS consistiu no seguinte:

- ✚ Na consolidação dos EPE apenas se encontram reflectidos os custos e proveitos das entidades existentes a 31-12-2008.
- ✚ Na consolidação do SNS verificou-se que foi anulado, na conta 712 – Prestações de serviços, o montante respeitante aos contrato-programa das entidades objecto de transformação, o que permitiu obter um equilíbrio entre custos e proveitos. Este procedimento evitou que o RLE fosse empolado.

Assim, as situações descritas provocam um impacto positivo no RLE actual na ordem dos € 236,5 milhões.

Além disso, verificou-se que o aumento de capital, no montante de € 10 milhões, ocorrido no Centro Hospital de Setúbal, EPE se encontra incorrectamente reflectido no RLE, o qual deveria constar no balanço, na conta 51 – Património.

Do exposto resulta que o RLE se situa nos € -343 milhões e não nos € -96 milhões evidenciados no quadro anterior²⁹.

Contudo, e apesar das transformações ocorridas ao longo do exercício de 2008, a obtenção da verdadeira situação económica do SNS implicava que tivessem sido reflectidos, na demonstração de resultados do SNS, os custos e proveitos gerados por todas as entidades existentes em 2008.

8.2.3 Situação financeira das entidades do SEE que integram o SNS

Tal como foi relatado em anos anteriores³⁰, as entidades, EPE, deverão produzir os documentos de prestação de contas³¹ contendo informação orçamental e financeira, em

²⁷ Conta 63 – Transferências correntes concedidas.

²⁸ O procedimento adoptado consistiu na transferência desses custos para resultados transitados.

²⁹ € -96,5 milhões+€ -236,5 milhões + € -10 milhões.

³⁰ Vd. Relatório n.º 01/07 – ASEFSNS-06 e Relatório n.º 01/08 – ASEFSNS-07.

³¹ Nomeadamente o mapa 7.3a - Fluxos financeiros – Receita/ Despesa.



conformidade com o Despacho Conjunto dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde n.º 17 164/2006, de 7 de Junho³².

Mais uma vez se verificou que a informação constante dos mapas de fluxos financeiros das entidades, EPE, não é fiável, visto que, da comparação entre a receita por cobrar/ despesa por pagar com a dívida de terceiros/ dívida a terceiros reflectida no balanço agregado destas entidades, se verificam grandes divergências, tal como a seguir se enuncia:

- ✚ A receita por cobrar, expressa nos mapas de fluxos financeiros, líquida de provisões para clientes e utentes de cobrança duvidosa (€ 1.741 milhões) representa quase o dobro da que se encontra reflectida no balanço “agregado” (€ 896,1 milhões)³³.
- ✚ As divergências persistem ao nível dos montantes em dívida, verificando-se que os montantes expressos nos mapas de fluxos financeiros³⁴ (€ 2.204,2 milhões) ultrapassam em € 399,3 milhões os valores reflectidos no balanço “agregado” (€ 1.804,9 milhões).

Tal situação, é reveladora de que a informação contida nos mapas de fluxos financeiros das entidades, EPE, continua a não ser fiável e que através deles não é possível conhecer a verdadeira situação financeira deste grupo de entidades.

Em sede de contraditório, a ACSS alega que *“(...) subsistem incorrecções contabilísticas que se repercutam nos valores a cobrar e em dívida, sendo um dos aspectos a melhorar e corrigir no futuro.”*

Referiu concretamente ao nível da receita por cobrar que *“As divergências encontradas entre o mapa de Fluxos Financeiros – Receita a Cobrar e o Balanço são originadas pelas contas de acréscimos e diferimentos, com especial relevância para especialização do Contrato Programa. Isto é, as contas 712 – Prestações de Serviços, 76 Out. Prov. e ganhos Operacionais e 797 CREA registam valores a cobrar que resultam da especialização de Proveitos do Contrato Programa.”*

Referiu ainda, quanto aos montantes em dívida, que *“As divergências encontradas entre o mapa de Fluxos Financeiros – Despesa em Dívida e o Balanço são originadas pelas contas de acréscimos e diferimentos, com especial relevância para a especialização do Contrato Programa.”*

Face ao que antecede, considera-se que o teor das alegações proferidas não altera as observações expressas neste ponto do Relatório, uma vez que não suprem as incorrecções detectadas naqueles mapas.

³² Publicado no DR, 2.ª Série - N.º 164 – 25 de Agosto de 2006.

³³ Vd. Anexos – Quadros n.º 8 e 9.

³⁴ Vd. Anexos – Quadros n.º 6 e 7.



8.3 Endividamento das entidades que integram o SNS

Para efeitos de apuramento das dívidas consolidadas do conjunto de entidades que integravam o SNS em 2008, foram considerados os montantes reflectidos no balanço das entidades existentes a 31 de Dezembro de 2008, em virtude de estas entidades terem assumido os activos e passivos das entidades objecto de transformação em 2008³⁵.

8.3.1 Endividamento global

A partir do balanço consolidado das entidades que integram o SNS apurou-se o montante da dívida consolidada que, a 31 de Dezembro de 2008, ascendeu a € 2.668 milhões, conforme se verifica no quadro seguinte:

Quadro n.º 9 – Dívida a Terceiros – SNS – Consolidada

Unidade: Euros

DÍVIDAS A TERCEIROS (Curto e Médio e Longo Prazo)	Consolidação SPA	Consolidação SEE	Agregado SPA+SEE	Consolidado SNS
219 Adiantamentos de Cl., utentes e inst.Estado	2.146.441	268.236.720	270.383.161	270.383.161
221 Fornecedores, c/c	208.788.556	409.987.971	618.776.527	612.896.662
228 Fornec-facturas em recepção e conferência	1.824.127	35.624.918	37.449.045	72.175.212
23 Empréstimos obtidos	0	765.268.214	765.268.214	765.268.214
24 Estado e outros entes públicos	20.674.401	67.131.991	87.806.391	87.461.674
2611 Fornecedores imobilizado, c/c	23.954.653	56.004.699	79.959.352	80.027.295
262/3/4+267/8 Outros Credores	644.640.960	244.444.613	889.085.572	779.622.519
TOTAL DAS DIVÍDAS	902.029.138	1.846.699.125	2.748.728.263	2.667.834.736

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

Nota: Não foi possível distinguir as dívidas de curto prazo das de médio e longo prazo.

De referir que o montante reflectido na conta 219 – Adiantamentos de clientes, utentes e instituições do Estado, no que respeita às entidades EPE, inclui os adiantamentos efectuados pela ACSS, por conta dos serviços já prestados por essas entidades. Deste modo, esta verba não constitui efectivamente uma dívida pelo que não deveria constar nesta conta.

Acresce ainda, que o montante acima referido deveria ter sido objecto de anulação no âmbito da consolidação do SNS.

No caso do montante reflectido na conta 23 – Empréstimos obtidos, € 764,9 milhões dizem respeito aos adiantamentos efectuados no âmbito do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS (FASP), utilizados no pagamento de dívidas a fornecedores de bens e serviços. Deste procedimento resulta uma substituição de dívida a fornecedores por empréstimos obtidos.

³⁵ As alterações verificadas no decurso de 2008 consubstanciaram-se na passagem de 2 hospitais e de um centro hospitalar do SPA para o SEE – Hospital de Faro, Hospitais da Universidade de Coimbra e Centro Hospitalar Povoia de Varzim/Vila do Conde; constituição do Centro Hospitalar de Lisboa Norte EPE - Integrou o Hospital de Santa Maria, EPE e o Hospital Pulido Valente, EPE; e criação de três Unidades Locais de Saúde - ULS do Alto Minho, EPE, ULS do Baixo Alentejo, EPE e ULS da Guarda, EPE.



A situação descrita permitiu que os saldos de tesouraria das entidades EPE, conseguidos através das entregas efectuadas pelo Estado a título de realização de capital, pudessem ser utilizados para proceder ao pagamento a fornecedores³⁶.

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

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

Quadro n.º 10 – Dívidas e PMP do SNS a fornecedores externos

Entidades	2008			2007		
	Dívidas (€)	PMP (dias)	Antiguidade Dívida (dias)	Dívidas (€)	PMP (dias)	Antiguidade Dívida (dias)
EPE	521.159.484	177	91	1.061.585.746	223	199
SPA	713.872.342	72	76	601.679.225	74	67
SNS	1.235.031.826	112	81	1.663.264.971	130	116

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 20-07-2009.

Nota: Entidades EPE: não inclui a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE; Entidades do SPA: não inclui o Centro Hospitalar de Cascais e o Hospital Visconde de Salreu – Estarreja.

Com base nos Prazos Médios de Pagamentos (PMP) observados em 2007 foram estabelecidos objectivos para 2008 com vista à sua redução. Assim, em 2007 as entidades EPE tinham obtido um PMP de 223 dias, apontando-se para 2008 uma redução desse prazo para 190 dias. Quanto às entidades do SPA, em 2007 tinham obtido um PMP de 74 dias encontrando-se definidos objectivos que visavam uma redução para 63 dias.

A leitura do **Quadro n.º 10** conjugada com as metas acima referidas permite concluir que as entidades EPE cumpriram os objectivos estabelecidos, contrariamente ao que sucedeu com as entidades do SPA que ficaram aquém das metas delineadas.

Porém, refira-se que as entidades EPE beneficiaram de adiantamentos concedidos no âmbito do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS que, a 31 de Dezembro de 2008, totalizavam € 764, 9 milhões, os quais foram utilizados para a regularização de dívidas a fornecedores de bens e serviços. Esse montante contribuiu, em grande parte, para a redução simultânea do endividamento e do PMP. Contudo, caso esse financiamento não tivesse existido, o PMP das entidades EPE elevar-se-ia para os 209 dias, o que não tinha permitido o cumprimento do objectivo estipulado.

Refira-se que o FASP foi criado em 2006³⁷, com o objectivo de apoiar o sistema de pagamentos aos fornecedores das instituições e serviços do SNS, relativos à comparticipação

³⁶ *Vd.* ponto 8.3.2.

³⁷ Decreto-Lei n.º 185/2006, de 12 de Setembro.



de medicamentos e prestações de saúde realizadas em regime de convenção, mediante a realização de pagamentos por conta e posterior reembolso das instituições e serviços do Ministério da Saúde, e reestruturado em 2008, no contexto do Programa de Regularização Extraordinária de Dívidas do Estado³⁸, alargando o seu objecto às aquisições de todos os bens e serviços devidos aos fornecedores das instituições e dos serviços do SNS³⁹.

Além disso, veio permitir a participação das entidades pertencentes ao SEE no capital do Fundo, através da subscrição e realização de unidades de participação.

Assim, em 31 de Dezembro de 2008, a situação do Fundo era a seguinte:

Quadro n.º 11 – Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS

Unidade: Euros

Entidade	Unidades de participação	Adiantamentos concedidos pelo Fundo
Hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde EPE	566.900.000,00	764.883.678,18
Estado	200.000.000,00	
Total	766.900.000,00	764.883.678,18

Fonte: Elaborado com base nos dados do Relatório de Actividades do Ano de 2008 do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS, recebidos em 03-06-2009.

Tal como se demonstra no quadro seguinte, os montantes incluídos nos saldos de disponibilidades das entidades EPE, respeitantes às dotações de capital realizadas pelo Estado contribuiram muito significativamente para a aquisição das unidades de participação no FASP.

Quadro n.º 12 – Dotações de capital realizadas pelo Estado

Unidade: Euros

2002 ⁽¹⁾	2004 ⁽²⁾	2005 ⁽³⁾	2007	2008 ⁽⁴⁾	Total realizado até 31-12-2008
897.838.000	27.102.000	314.960.000	149.741.000	105.419.000	1.495.060.000

Fonte: Elaborado com base na legislação.

Notas:

⁽¹⁾ Capital social subscrito em 2002, mas disponibilizado às entidades apenas em Fevereiro e Março de 2003.

⁽²⁾ Aumentos de capital.

⁽³⁾ Criação do Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, SA, e do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, SA, (€ 30 milhões) e disponibilização de € 285 milhões resultantes da transformação dos hospitais SA em EPE.

⁽⁴⁾ Não inclui a dotação de capital realizada pelo Estado no Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE de € 1,2 milhões.

Em sede de contraditório o Ministro de Estado e das Finanças referiu que *“Relativamente às dotações de capital realizadas pelo Estado nos hospitais EPE, e à respectiva classificação no âmbito da conta das Administrações Públicas, as autoridades estatísticas nacionais, que constituem as entidades com competência e decisão sobre a classificação das transacções*

³⁸ Resolução do Conselho de Ministros n.º 191-A/2008, de 27 de Novembro.

³⁹ Decreto-Lei n.º 228/2008, de 25 de Novembro.



em contas nacionais, dispõem de toda a informação relevante para procederem a essa classificação. Ainda sobre esta matéria, as dotações de capital classificadas como despesa do Estado foram de 172,9 milhões de euros em 2005, e de 106,62 milhões de euros em 2008, e não de, respectivamente 15,0 e 105,4 milhões de euros, como referido pelo Tribunal de Contas.”

O Tribunal acolhendo o supra referido esclarecimento, considerou que, do montante total realizado pelo Estado entre 2002 e 2008 (€ 1.495 milhões), nas entidades do SNS, € 1.066,9 milhões não tiveram qualquer impacto no défice das Administrações Públicas, tendo sido classificado como operações financeiras⁴⁰. O restante montante (€ 428,1 milhões) foi classificado como transferência de capital e integrou o défice das Administrações Públicas⁴¹.

Conclui-se assim que a entrada das entidades EPE no FASP não foi mais do que um instrumento que permitiu a utilização de meios financeiros, que se destinavam inicialmente a financiar investimentos, para acorrer à dívida corrente, conduzindo à redução dos PMP, mas de forma impossível de manter, a não ser através de futuras e sucessivas injeções de capital por parte do Estado.

8.4 Receita por cobrar nas entidades que integram o SNS

A receita por cobrar, nas entidades que integravam o SNS, a 31 de Dezembro de 2008, totaliza € 1.220 milhões, conforme se constata da leitura do quadro seguinte.

Quadro n.º 13 – Dívida de Terceiros – SNS – Consolidada

Unidade: Euros

DÍVIDAS DE TERCEIROS (Curto e Médio e Longo Prazo)	Consolidação SPA	Consolidação SEE	Agregado SPA + SEE	Consolidado SNS
211 Clientes c/c	124.030.405	277.468.835	401.499.240	401.313.259
213 Utentes c/c	4.593.916	5.354.915	9.948.831	9.948.725
215 Instituições do Estado	65.413.983	446.912.176	512.326.159	461.986.591
218 CI e utentes de cobrança duvidosa	972.557	8.235.791	9.208.348	9.146.481
229 Adiantamentos a fornecedores	590.699	2.646.302	3.237.002	3.237.002
24 Estado e outros entes públicos	4.855.329	8.834.940	13.690.268	13.690.376
251 Devedores pela execução do orçamento	743.805	0	743.805	743.805
2619 Adiantamentos a fornec. Imobilizado	1.533.015	3.621.370	5.154.386	5.154.386
262/3/4+267/8 Outros devedores	248.173.025	147.068.073	395.241.098	314.775.705
TOTAL	450.906.734	900.142.403	1.351.049.137	1.219.996.330

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

Nota: Não foi possível distinguir as dívidas de curto prazo das de médio e longo prazo.

⁴⁰ Respeitante às dotações atribuídas em 2002, 2004 e parte das de 2005. Embora o Eurostat tenha questionado a rendibilidade dos hospitais empresa, nomeadamente porque não foram previamente apresentados os respectivos estudos de viabilidade económica, após algum período de reflexão permitiu que as injeções de capital não contassem para o défice público.

⁴¹ € 173 milhões, em 2005, € 149,7 milhões, em 2007 e € 105,4, em 2008.



No apuramento dos créditos sobre terceiros foram considerados os montantes líquidos de provisões⁴², em conformidade com o princípio contabilístico da prudência, reflectindo-se assim, o risco de incobrabilidade dos montantes a receber.

Do montante apurado verifica-se que 37,9% respeitam a créditos sobre instituições do Estado (conta 215), 32,9% a créditos sobre Clientes (conta 211) e 25,8% a Outros devedores (contas 262/3/4+267/8).

De observar que a conta 251 – Devedores pela execução do orçamento não deveria constar deste apuramento, em virtude de ter obrigatoriamente que se encontrar saldada. No entanto, no âmbito do processo de consolidação do SNS foi imputada à consolidação do SPA o montante de € 743,8 mil.

Em sede de contraditório, a ACSS informou que *“Importa referir que a conta 211 clientes c/c regista o total de 401 M€. Nesta conta estão incluídos cerca de 203 M€ créditos sobre a ADSE. A conta 215 Instituições do Estado apresenta incorrectamente o valor consolidado de 461 M€ (parece incluir facturação à ACSS, o que violaria o princípio da consolidação), quando deveria ser aproximadamente 34 M€ de Créditos sobre as Regiões Autónomas e outras entidades.”*

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

8.5.1 Nota prévia

As análises que se apresentam neste ponto baseiam-se nos ficheiros remetidos pela ACSS, em 2 de Setembro de 2009, respeitantes ao processo de consolidação de contas do SNS.

A ausência de esclarecimentos pormenorizados sobre a metodologia subjacente ao “processo de consolidação de contas do SNS” condicionou o grau de precisão das análises efectuadas.

8.5.2 Balanço consolidado SNS

Através da análise do balanço consolidado disponibilizado pela ACSS relativo às entidades que integram o SNS (SPA e EPE)⁴³ apurou-se a estrutura que se evidencia no quadro seguinte.

⁴² Para o sector privado designa-se de ajustamentos.

⁴³ Vd. Anexos – Quadro n.º 14.



Quadro n.º 14 – Estrutura do balanço consolidado do SNS

2008	
Activo Fixo € 2.178,7 M 39%	Fundo Patrimonial € 1.800,4 M 32%
	Exig.M/L Prazo € 113,7 M - 2%
Activo Circulante € 3.430 M 61%	Exigível de C. Prazo € 3.694,6 M 66%

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

Nota: Apenas foi possível identificar as dívidas a terceiros m/l prazo relativas a empréstimos obtidos. No que respeita aos fornecedores c/c, imobilizado e outros credores, o facto de o Balanço consolidado do SNS agregar as dívidas a terceiros de curto e m/l prazo, inviabilizou a referida identificação. Tratamento idêntico foi dado às dívidas de terceiros de curto e m/l prazo.

A estrutura do balanço consolidado do SNS é composta, no que respeita ao Activo, por 39% de activo fixo e 61% de activo circulante. Quanto ao fundo patrimonial, verifica-se que este representa aproximadamente 1/3 (32%) da soma do fundo patrimonial e do passivo, sendo o exigível de médio e longo prazo praticamente inexistente (2%) e o exigível de curto prazo de 66%, o que perfaz um passivo de mais de 2/3 (68%).

Quadro n.º 15 – Indicadores financeiros - SNS

RÁCIOS DE SOLVABILIDADE E AUTONOMIA	2008
Autonomia Financeira	32,10%
Solvabilidade	47,28%
Endividamento	67,90%
RÁCIOS DE LIQUIDEZ	2008
Liquidez Geral	0,93
Liquidez Reduzida	0,87
Liquidez Imediata	0,38

Da análise do **Quadro n.º 14** e **Quadro n.º 15** infere-se que o SNS apresenta uma estrutura de financiamento, aparentemente, sofrível. Como se pode verificar pelos rácios de Autonomia Financeira e de Endividamento a estrutura de financiamento caracteriza-se por uma



cobertura do Activo por Capitais Próprios e Capitais Alheios de 32,1% (1/3) e 67,9% (2/3), respectivamente.

A cobertura do Passivo total por Capitais Próprios é de 47,3%, o que significa, igualmente, que o SNS dispunha, em 2008, de um grau de Solvabilidade de todos os compromissos assumidos, que toca, aparentemente, o limiar do aceitável.

No entanto, o rácio de liquidez geral patenteia a existência de um fundo de maneiço negativo revelador de dificuldades financeiras para fazer face à dívida corrente. Mais: se levarmos em consideração a qualidade dos itens do activo corrente consolidado, este rácio surge seriamente penalizado.

De acordo com a informação disponibilizada pela ACSS, no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas, foi possível calcular o PMP para as entidades que integram o SNS que se situa nos 112 dias face aos 130 dias do período homólogo.

A partir do balanço⁴⁴ e Demonstração de Resultados⁴⁵ consolidados apurou-se o Prazo Médio de Recebimentos (PMR) das entidades do SNS, o qual ascendeu a 242 dias.

De referir que o prazo apurado contém limitações em virtude de não ter sido possível identificar, através da conta 712 - Prestações de serviços, as relações entre as instituições do Estado. No entanto, de forma a seguir os pressupostos adoptados pelo Programa Pagar a Tempo e Horas, não se consideraram os montantes incluídos na conta 215 – Instituições do Estado.

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

⁴⁴ Contas 211 – Clientes c/ corrente, 213 – Utentes c/ corrente e 218 – Clientes e utentes de cobrança duvidosa.

⁴⁵ Foi incluído para este efeito as prestações de serviço (conta 712) reflectidas nas demonstrações de resultados das entidades objecto de transformação, contudo a informação disponibilizada não permitiu obter os montantes consolidados.



Quadro n.º 16 – Indicadores financeiros – Hospitais - SPA

Hospitais/ Centros Hospitalares SPA	Rácios			
	Autonomia Financeira	Solvabilidade	Endividamento	Liquidez Geral
CH Psiquiátrico Coimbra	44,9%	81%	55%	0,95
CH Psiquiátrico Lisboa	86,0%	613%	14%	0,79
CH Cascais	-58,7%	-37%	159%	0,52
CH Caldas Rainha	-159,8%	-62%	260%	0,15
CH Torres Vedras	-157,4%	-61%	257%	0,14
H Candido Figueiredo - Tondela	-92,9%	-48%	193%	0,18
H Curry Cabral	65,4%	189%	35%	1,43
H Dr. Francisco Zagalo - Ovar	71,5%	251%	28%	1,50
H Joaquim Urbano	-58,7%	-37%	159%	0,33
H Litoral Alentejano	-302,2%	-75%	402%	0,19
H Magalhães de Lemos	80,9%	424%	19%	0,99
H Reinaldo dos Santos - Vila Franca de Xira	6,7%	7%	93%	0,62
H Rovisco Pais	16,6%	20%	83%	0,20
H São Marcos - Braga	-2,4%	-2%	102%	0,68
H Sao Pedro Goncalves Telmo - Peniche	40,1%	67%	60%	0,64
H Visconde Salreu - Estarreja	37,8%	61%	62%	1,03
HD Agueda	1,7%	2%	98%	0,84
HD Alcobaça	-237,0%	-70%	337%	0,12
HD Anadia	9,8%	11%	90%	0,48
HD Cantanhede	20,4%	26%	80%	0,28
HD Castelo Branco	-38,8%	-28%	139%	0,32
HD Montijo	0,9%	1%	99%	0,43
HD Oliveira Azemeis	28,5%	40%	71%	0,62
HD Pombal	23,7%	31%	76%	0,56
HD São João da Madeira	-0,2%	0%	100%	0,43
HD Valongo	16,7%	20%	83%	0,20
Instituto Oftalmologia Dr. Gama Pinto	73,6%	278%	26%	1,55
Maternidade Dr. Alfredo da Costa	14,6%	17%	85%	0,32
Média Ponderada	21,1%	26,8%	78,9%	51,7%
Desvio Padrão	100,6%	158,4%	100,6%	41,5%

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

Quadro n.º 17 – Indicadores financeiros – Hospitais - EPE

Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde EPE	Rácios			
	Autonomia Financeira	Solvabilidade	Endividamento	Liquidez Geral
CH Alto Ave, EPE	40,5%	68%	59%	1,08
CH Barlavento Algarvio, EPE	-32,1%	-24%	132%	0,42
CH Coimbra, EPE	28,9%	41%	71%	1,07
CH Cova da Beira, EPE	24,0%	32%	76%	0,33
CH Lisboa Central, EPE	-1,2%	-1%	101%	0,75
CH Lisboa Norte, EPE	42,2%	73%	58%	1,39
CH Lisboa Ocidental, EPE	53,3%	114%	47%	1,42
CH Médio Ave, EPE	-13,1%	-12%	113%	0,50
CH Medio Tejo, EPE	40,7%	69%	59%	0,58
CH Nordeste, EPE	34,0%	52%	66%	1,08
CH Porto, EPE	40,6%	68%	59%	1,31
CH Setúbal, EPE	-30,1%	-23%	130%	0,50
CH Tamega e Sousa, EPE	73,0%	271%	27%	3,18
CH Póvoa Varzim/Vila do Conde, EPE	-49,9%	-33%	150%	0,42
CH TrásMontes Alto Douro, EPE	53,3%	114%	47%	1,43
CH VNGala Espinho, EPE	37,7%	61%	62%	1,11
H Santa Maria Maior, EPE	-12,4%	-11%	112%	0,32
H Distrital Figueira Foz, EPE	24,3%	32%	76%	1,00
H Distrital Santarém, EPE	-0,8%	-1%	101%	0,86
H Espírito Santo Évora, EPE	28,0%	39%	72%	0,70
H Faro, EPE	-60,8%	-38%	161%	0,48
H Garcia Orta, EPE	-21,1%	-17%	121%	0,61
H Infante D. Pedro Aveiro, EPE	-23,4%	-19%	123%	0,54
H Nossa Senhora Rosario, EPE	-1,7%	-2%	102%	0,65
H São João, EPE	62,1%	164%	38%	1,78
H São Sebastião, EPE	87,9%	727%	12%	6,36
H São Teotónio, EPE	52,9%	112%	47%	1,99
H Sto André, EPE	70,4%	237%	30%	3,05
HUC, EPE	30,6%	44%	69%	1,06
IPO Coimbra, EPE	63,8%	177%	36%	1,24
IPO Lisboa, EPE	65,7%	192%	34%	2,14
IPO Porto, EPE	68,6%	218%	31%	2,38
ULS AltoMinho, EPE	49,2%	97%	51%	0,56
ULS Baixo Alentejo, EPE	24,3%	32%	76%	0,67
ULS Guarda, EPE	-3,2%	-3%	103%	0,84
ULS Matosinhos, EPE	27,9%	39%	72%	0,88
ULS Norte Alentejano, EPE	28,3%	39%	72%	0,54
Média	34,3%	52,2%	65,7%	102,7%
Desvio Padrão	37,5%	136,2%	37,5%	112,1%

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

A DFC consolidada do SNS, apresentada pela ACSS, mereceu os seguintes comentários:

- ✚ Não evidencia os fluxos gerados pela actividade das entidades objecto de transformação em 2008. No entanto, o saldo de fecho de exercício dessas entidades encontra-se reflectido no caixa e seus equivalentes no início do período.
- ✚ Não reflecte os fluxos financeiros do Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE,⁴⁶ o que provoca, nomeadamente, uma subvalorização da conta Empréstimos obtidos, ao não reflectir o empréstimo desta entidade no âmbito do FASP, no montante de € 24,3 milhões⁴⁷.
- ✚ No que respeita ao Centro Hospital de Setúbal, EPE, observa-se que o aumento de capital efectuado nesse hospital não se encontra reflectido na conta correcta⁴⁸.

⁴⁶ Este hospital não procedeu à utilização das contas financeiras encontrando-se os seus fluxos reflectidos, quer nos saldos iniciais, quer nos saldos finais de caixa e seus equivalentes.

⁴⁷ Entradas no âmbito do FASP € 764.883.678,18 e saídas por reembolso de empréstimos obtidos € 451.622,97, resultando um saldo líquido de caixa de € 764.432.055,21.

⁴⁸ Reflectido na conta 1797 – Recebimentos relativos a exercícios anteriores, em vez de ser utilizada a conta 151 – Património.



Apresenta-se de seguida a demonstração dos fluxos de caixa SNS ajustada⁴⁹:

Quadro n.º 18 – Demonstração dos Fluxos de Caixa - SNS

Unidade: Euros

Recebimentos Exploração	
Transferências Correntes do tesouro	7.900.000.000
Vendas e Prestações de serviços	504.448.656
Clientes	1.567.051
Outros recebimentos	613.080.652
Total	9.019.096.359
Pagamentos Exploração	
Compras	1.074.482.005
Subcontratos	2.300.017.023
FSE	555.149.079
Pagamentos ao pessoal	3.301.042.239
Outros pagamentos	2.097.283.722
Total	9.327.974.068
A. CASH FLOW DE EXPLORAÇÃO	-308.877.709
B. INVESTIMENTO EM IMOBILIZADO	151.124.034
Inv. Capital Fixo	251.623.476
Subsídios ao investimento	100.499.442
C. CASH FLOW OPERACIONAL	-460.001.742
D. IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO	939.165
E. CASH FLOW GERADO PELA ACTIVIDADE	-460.940.907
F. EXTRAORDINÁRIOS, FINANCEIROS	36.087.823
G. CASH FLOW DO "NEGÓCIO"	-424.853.085
H. FINANCIAMENTO	864.442.718
Empréstimos Obtidos	740.087.813
Aumentos de capital	115.419.000
Outros recebimentos-pagamentos	8.935.905
Variação das disponibilidades	439.589.633
Tesouraria em 01/01/2008	953.376.791
Tesouraria em 31/12/2008	1.392.966.424

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

O *Cash Flow Operacional* do SNS é negativo (€ -460 milhões) o que significa que através da actividade operacional do conjunto das entidades que integram o SNS não foi possível libertar meios monetários. Contudo, essa situação foi compensada pela actividade de financiamento que além de conseguir cobrir esse resultado ainda permitiu gerar uma variação positiva ao nível das disponibilidades de € 439,6 milhões.

O *Free Cash Flow*⁵⁰ é negativo em € -424,9 milhões, mas o excedente de tesouraria gerado no ano é positivo em € 439,6 milhões devido, nomeadamente, aos empréstimos concedidos às entidades EPE no âmbito do FASP do SNS e à realização de capital efectuada nas entidades EPE.

Em sede de contraditório, o Ministro de Estado e das Finanças alegou que *“Sobre os empréstimos obtidos pelos hospitais EPE, chama-se a atenção para aquilo que nos parece ser uma incorrecção no formato seguido na construção dos Quadros n.º 18 e 24, com a rubrica de “Empréstimos Obtidos” a constituir não uma fonte adicional de financiamento, como decorre da leitura dos Quadros, mas, como seria o correcto, a resultar do computo das rubricas de “Empréstimos (FASP)”, “Adiantamento H.Barreiro não reflectido na 123” e*

⁴⁹ Os ajustamentos traduziram-se essencialmente na consideração do aumento de capital do CH Setúbal na actividade de financiamento e das transferências do OE na actividade operacional.

⁵⁰ Cash flow do “negócio”.



“Reembolso Empréstimos”, por contrapartida da rubrica de “Outros pagamentos”, a qual reflecte os pagamentos realizados no âmbito do Programa de Regularização Extraordinária de Dívidas do Estado, visando a redução dos prazos médios de pagamento. Estes pagamentos afectaram negativamente o cash flow operacional dos hospitais EPE em 2008.”

Na realidade as transferências efectuadas pelo Fundo para as entidades EPE consubstanciam um financiamento dado que têm associado um prazo de reembolso e uma taxa de juro⁵¹.

Face ao que antecede, considera-se que o teor das alegações acima enunciadas não altera as observações expressas neste ponto do Relatório.

8.5.3 Balanço consolidado SPA

No que respeita, em particular, à análise das entidades do SPA evidencia-se a seguinte estrutura do balanço consolidado⁵².

Quadro n.º 19 – Estrutura do balanço consolidado das entidades do SPA

2008	
Activo Fixo	Fundo Patrimonial
€ 804,8 M	€ 505,2 M
44%	27%
Activo Circulante	Exigível de C. Prazo
€ 1.034,1 M	€ 1.333,7 M
56%	73%

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS em 02-09-2009.

A estrutura do balanço consolidado das entidades do SPA é constituída, no que respeita ao Activo, por 44% de activo fixo e 56% de activo circulante. Quanto ao fundo patrimonial,

⁵¹ Conforme o estipulado no n.º1 e n.º 2 do artigo 8.º do anexo à Portaria n.º 1369-A/2008, de 28 de Novembro: “1 - O reembolso das transferências a título de adiantamentos realizadas pelo Fundo deve ser efectuado no prazo máximo de 180 dias contados a partir da data em que aqueles ocorreram.”; “2 - Aos montantes despendidos pelo Fundo com a realização das transferências a título de adiantamentos é aplicada uma taxa correspondente à EURIBOR a um mês acrescida de 5 pontos base, podendo a mesma ser alterada por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, sob proposta da comissão directiva.”

⁵² Vd. Anexos – Quadro n.º 15.



verifica-se que este representa 27% da soma do fundo patrimonial e do passivo, enquanto o exigível de curto prazo representa 73%.

Quadro n.º 20 – Indicadores financeiros - Entidades do SPA

RÁCIOS DE SOLVABILIDADE E AUTONOMIA	
	2008
Autonomia Financeira	27,47%
Solvabilidade	37,88%
Endividamento	72,53%

RÁCIOS DE LIQUIDEZ	
	2008
Liquidez Geral	0,78
Liquidez Reduzida	0,73
Liquidez Imediata	0,38

Da análise do **Quadro n.º 19** e **Quadro n.º 20** infere-se que as entidades do SPA apresentam uma estrutura de financiamento desequilibrada. Como se pode verificar pelos rácios de Autonomia Financeira e de Endividamento, a estrutura de financiamento caracteriza-se por uma cobertura do Activo por Capitais Próprios e Capitais Alheios de 27,5% e 72,5%, respectivamente.

A cobertura do Passivo total por Capitais Próprios é de 37,9% o que significa, igualmente, que as entidades do SPA dispunham, em 2008, de um grau de Solvabilidade de todos os compromissos insuficiente.

Mais, os rácios de liquidez indiciam sérias dificuldades de tesouraria. Com efeito, verifica-se que estas entidades não possuíam, no curto prazo, valores disponíveis e ou realizáveis para honrar os seus compromissos de igual maturidade, não obstante apresentarem disponibilidades significativas (€ 500,4 milhões).

Além disso, de acordo com a informação disponibilizada pela ACSS no âmbito do Programa pagar a tempo e horas, o PMP para as entidades do SPA é de 72 dias face aos 74 dias do período homólogo.

Relativamente à DFC apresentada pela ACSS, verifica-se que não permite identificar correctamente os fluxos gerados pelas entidades do SPA ao nível da actividade operacional, da actividade de investimentos e da actividade de financiamento, em consequência dos seguintes factos:

- ✚ As transferências do OE (€ 7.900 milhões) destinadas a financiar a actividade de todas as entidades do SNS foram consideradas na actividade de financiamento, quando o correcto seria influenciar a actividade operacional.
- ✚ Não evidencia os fluxos gerados pela actividade das entidades objecto de transformação em 2008. Para compensar tal facto, foi utilizado um mecanismo de



compensação que consistiu na inclusão na actividade de financiamento⁵³, a título de pagamento, das verbas transferidas para estas entidades, respeitantes ao financiamento do OE. Contudo, conclui-se que o procedimento correcto seria influenciar a actividade operacional e não a actividade de financiamento.

- A venda de parte do património do Hospital Curry Cabral⁵⁴ constituiu um recebimento da actividade operacional (conta 1797), enquanto a transferência para o Centro Hospitalar de Setúbal, EPE, integrou a actividade de investimento (conta 1691). Tal situação provoca uma distorção, quer na actividade operacional, quer na actividade de investimento. O procedimento correcto seria considerar ambos os fluxos monetários na actividade de investimento.

Assim, apresenta-se de seguida a demonstração dos fluxos de caixa consolidada das entidades do SPA ajustada⁵⁵.

Quadro n.º 21 – Demonstração dos Fluxos de Caixa - Entidades do SPA

Unidade: Euros

Recebimentos Exploração	
Transferências correntes obtidas (OE)	7.900.000.000
Vendas e prestações de serviços	118.498.616
Outros recebimentos	164.862.873
Total	8.183.361.490
Pagamentos Exploração	
Compras	164.118.269
Subcontratos	5.488.903.271
FSE	229.956.967
Pagamentos ao pessoal	1.208.695.839
Pagamentos às entidades objecto de transformação	236.496.595
Outros pagamentos	770.546.990
Total	8.098.717.931
A. CASH FLOW DE EXPLORAÇÃO	84.643.559
B. INVESTIMENTO EM IMOBILIZADO	37.798.102
Inv. Capital Fixo	102.215.726
Subsídios ao investimento	64.417.624
C. CASH FLOW OPERACIONAL	46.845.457
D. CASH FLOW GERADO PELA ACTIVIDADE	46.845.457
E. EXTRAORDINÁRIOS, FINANCEIROS	-13.466.678
F. CASH FLOW DO "NEGÓCIO"	33.378.779
G. FINANCIAMENTO	-87.986.646
Variação das disponibilidades	-54.607.867
Tesouraria em 01/01/2008	555.042.218
Tesouraria em 31/12/2008	500.434.351

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

Nota: Nos subcontratos encontram-se reflectidos os pagamentos efectuados às entidades EPE, no âmbito dos contratos-programa.

O Cash Flow Operacional das entidades do SPA é positivo (€ 46,8 milhões) resultante do facto de o conjunto dessas entidades conseguir libertar meios monetários por via da sua actividade operacional. Contudo, os fluxos monetários das rubricas associadas aos

⁵³ Conta 163 – Transferências correntes.

⁵⁴ *Vd.* ponto 8.2.2.

⁵⁵ Os fluxos gerados pelas entidades objecto de transformação em 2008 encontram-se reflectidos na Tesouraria em 01/01/2008.



resultados extraordinários e financeiros conjugados com os fluxos monetários gerados pela actividade de financiamento provocaram uma variação negativa nas disponibilidades de € - 54,6 milhões.

Apesar da variação das disponibilidades ser negativa, verifica-se que o Free Cash Flow⁵⁶ é de € 33,4 milhões.

8.5.4 Balanço consolidado EPE

Quanto ao SEE, apresenta-se de seguida a estrutura do respectivo balanço consolidado⁵⁷.

Quadro n.º 22 – Estrutura do balanço consolidado das entidades EPE

2008	
Activo Fixo € 1.373,9 M 35%	Fundo Patrimonial € 1.321,8 M 34%
	Exig.M/L Prazo € 119,9 M - 3%
Activo Circulante € 2.503,2 M 65%	Exigível de C. Prazo € 2.435,4 M 63%

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

A estrutura do balanço consolidado das entidades EPE é constituída, no que respeita ao Activo, por 35% de activo fixo e 65% de activo circulante. Quanto ao fundo patrimonial, verifica-se que este representa 34% da soma do fundo patrimonial e do passivo, sendo o exigível de médio e longo prazo exíguo (3%) e o exigível de curto prazo de 63%.

⁵⁶ Cash flow do “negócio”.

⁵⁷ Vd. Anexos – Quadro n.º 16.



Quadro n.º 23 – Indicadores financeiros – Entidades EPE

RÁCIOS DE SOLVABILIDADE E AUTONOMIA	
	2008
Autonomia Financeira	34,09%
Solvabilidade	51,73%
Endividamento	65,91%
RÁCIOS DE LIQUIDEZ	
	2008
Liquidez Geral	1,02
Liquidez Reduzida	0,97
Liquidez Imediata	0,36

Da análise do **Quadro n.º 22** e **Quadro n.º 23** infere-se que as entidades EPE apresentam uma estrutura de financiamento, aparentemente, aceitável. Considerando os rácios de Autonomia Financeira e de Endividamento, a estrutura de financiamento caracteriza-se por uma cobertura do Activo por Capitais Próprios e Capitais Alheios de 34,09% e 65,91%, respectivamente.

A cobertura do Passivo total por Capitais Próprios é de cerca 51,73% o que significa, que as entidades EPE dispunham em 2008 de um grau de Solvabilidade de todos os seus compromissos aparentemente suficiente.

Os rácios de liquidez revelam, no entanto, afogo financeiro para fazer face à dívida corrente.

De acordo com a informação disponibilizada pela ACSS no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas, o PMP para as entidades EPE é de 177 dias face aos 223 dias evidenciados no período homólogo.

A DFC consolidada das entidades EPE, apresentada pela ACSS, mereceu os seguintes comentários:

- ✚ Não evidencia os fluxos gerados pela actividade das entidades objecto de transformação em 2008. No entanto, o saldo de fecho de exercício dessas entidades encontra-se reflectido no caixa e seus equivalentes no início do período.
- ✚ Não reflecte os fluxos financeiros do Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE,⁵⁸ o que provoca, nomeadamente, uma subvalorização da conta Empréstimos obtidos, ao não reflectir o empréstimo desta entidade no âmbito do FASP, no montante de € 24,3 milhões⁵⁹.

⁵⁸ Este hospital não procedeu à utilização das contas financeiras encontrando-se os seus fluxos reflectidos, quer nos saldos iniciais, quer nos saldos finais de caixa e seus equivalentes.

⁵⁹ Entradas no âmbito do FASP € 764.883.678,18 e saídas por reembolso de empréstimos obtidos € 451.622,97, resultando um saldo líquido de caixa de € 764.432.055,21.



- ✚ Encontra-se incorrectamente reflectido na conta 121 - clientes o montante de € 736,3 milhões respeitante aos adiantamentos efectuados pela ACSS no âmbito dos contratos-programa celebrados com estas entidades, uma vez que os serviços já se encontram prestados a 31-12-2008, mantendo-se o problema ao nível do processo de validação da facturação pela ACSS que se prolonga para lá do exercício económico.

Assim, apresenta-se de seguida a demonstração dos fluxos de caixa consolidada das entidades EPE, pese embora as observações efectuadas.

Quadro n.º 24 – Demonstração dos Fluxos de Caixa – Entidades EPE

Unidade: Euros

Recebimentos Exploração	
Vendas e Prestações de serviços	2.247.514.996
Clientes	736.407.363
Outros recebimentos	1.091.784.280
Total	4.075.706.640
Pagamentos Exploração	
Compras	910.689.125
Subcontratos	138.202.158
FSE	325.192.112
Pagamentos ao pessoal	2.092.717.893
Outros pagamentos	1.368.906.214
Total	4.835.707.502
A. CASH FLOW DE EXPLORAÇÃO	-760.000.863
B. INVESTIMENTO EM IMOBILIZADO	113.146.609
Inv. Capital Fixo	149.413.426
Subsídios ao investimento	36.266.817
C. CASH FLOW OPERACIONAL	-873.147.472
D. IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO	939.165
E. CASH FLOW GERADO PELA ACTIVIDADE	-874.086.637
F. EXTRAORDINÁRIOS, FINANCEIROS	49.542.434
G. CASH FLOW DO "NEGÓCIO"	-824.544.202
H. FINANCIAMENTO	937.250.952
Empréstimos Obtidos	740.087.813
Aumentos de capital	115.419.000
Outros recebimentos-pagamentos	81.744.139
Variação das disponibilidades	112.706.750
Tesouraria em 01/01/2008	755.935.685
Tesouraria em 31/12/2008	868.642.435

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS, em 02-09-2009.

O *Cash Flow Operacional* das entidades EPE é negativo (€ -873,1 milhões) o que significa que através da actividade operacional do conjunto destas entidades não foi possível libertar meios monetários. Contudo, essa situação foi compensada pela actividade de financiamento que além de conseguir cobrir esse resultado ainda permitiu gerar uma variação positiva ao nível das disponibilidades de € 112,7 milhões.

O *Free Cash Flow*⁶⁰ é negativo em € -824,5 milhões, mas o excedente de tesouraria gerado no ano é positivo em € 112,7 milhões devidos, nomeadamente, aos empréstimos concedidos no âmbito do FASP do SNS e à realização de capital efectuada nas entidades EPE.

⁶⁰ Cash flow do "negócio".



9 ACOMPANHAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES

Na sequência das recomendações emanadas do Relatório n.º 01/08 – ASEFSNS – 07, as entidades visadas deviam, no prazo de seis meses, comunicar as medidas adoptadas na sequência das recomendações formuladas.

Apresenta-se de seguida, uma síntese das medidas comunicadas pelas várias entidades⁶¹:

Ministro de Estado e das Finanças

Relativamente à recomendação que se referia à aprovação e implementação de normas de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, o Ministro de Estado e das Finanças referiu, que “A proposta de Despacho Conjunto dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde que aprova as normas de consolidação de contas do sector da saúde encontra-se em apreciação na comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública (CNCAP). O parecer da CNCAP relativo a esta proposta apenas será emitido após aprovação do documento enquadrador dos princípios orientadores subjacentes à consolidação de contas no sector público, documento este que se encontra em processo de elaboração.”

No âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas, a respeito da recomendação que visava a liquidação atempada das dívidas a fornecedores, reduzindo os elevados prazos médios de pagamento, informou que “Relativamente às dívidas a fornecedores, o Governo já teve a oportunidade de transmitir ao Tribunal de Contas que está empenhado na redução dos prazos de pagamento a fornecedores no sector público. Assim, procedeu-se, no âmbito do Programa de Regularização Extraordinária de Dívidas do Estado (PREDE), à reestruturação do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde, através do Decreto-Lei n. 228/2008, de 25 de Novembro, e da Portaria n.º 1369-A/2008, de 28 de Novembro, alargando o respectivo objecto, que passa a abranger o apoio ao sistema de pagamentos das aquisições de todos os bens e serviços aos fornecedores das instituições e serviços do SNS.

Informou também que “foi publicado o Despacho n.º 693/2009, de 9 de Janeiro, que reforça a necessidade de garantir a qualidade e transparência das contas públicas da saúde, exigindo e reforçando a obrigação de enviar, atempada e nos formatos adequados, a informação económico-financeira e de produção à ACSS e à Administração Regional de Saúde respectiva, acompanhada de um relatório analítico sobre os documentos subscrito pelo Conselho de Administração de cada um dos hospitais EPE. Esta medida vinha juntar-se aos esforços continuados de melhoria de procedimentos e circuitos que visam assegurar o reporte da informação sobre a situação económico-financeira, patrimonial e orçamental dos serviços e organismos que integram o SNS.”

⁶¹ Vd. Anexos páginas 33 a 38.



Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Relativamente à aprovação e implementação de normas de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde informou que “(...) o Ministério da Saúde aguarda parecer da Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública (CNCAP) sobre as normas de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde (SNS), conforme estipulado no artigo 6.º da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro, que aprova o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde”. Comunicou ainda que “(...) Em Março do corrente ano a CNCAP informou este Ministério ter analisado a proposta submetida, solicitando o envio do articulado em projecto de diploma, para análise comparativa, o que veio a ser concretizado, via e-mail, pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS). (...) Não foi ainda possível a aprovação do despacho em referência, dando assim cumprimento integral às recomendações do Tribunal de Contas sobre esta matéria, cuja implementação vem assegurar e certamente fortalecer a imagem verdadeira e apropriada que se pretende transmitir da posição financeira e dos resultados das operações de todo o SNS. Ainda assim, aguarda-se que esta recomendação possa ser concretizada no curto prazo.”

Em sede de contraditório, a ACSS referiu que “(...) *Os trabalhos de consolidação só foram concluídos em Setembro deste ano, face à dificuldade acrescida pela inexistência de uma ferramenta informática que permitisse a consolidação automatizada deste processo.*” e que “*Nesta data a ACSS já se encontra a desenvolver o sistema informático que será utilizado para a consolidação de contas do SNS do ano de 2009, embora ainda não tenham sido aprovadas as normas de consolidação pela CNCAP.*”

Sobre a recomendação referente às dívidas a fornecedores externos e à necessidade de redução dos prazos médios de pagamento, o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde informou que, no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas e especificamente do Programa de Regularização Extraordinária de dívidas da Administração pública, foi possível reestruturar o Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS, criado pelo Decreto-Lei n.º 185/2006, de 12 de Setembro, alargando o seu objecto, pelo Decreto-Lei n.º 228/2008, de 25 de Novembro, e criando condições específicas para reduzir o prazo de pagamentos a fornecedores dos hospitais entidades públicas empresariais (EPE). Esta medida procura pois ser um instrumento de relevo na gestão dos recursos financeiros dos hospitais.”

Informou ainda que “(...) foi publicado o Despacho n.º 693/2009, de 9 de Janeiro, que reforça a necessidade de garantir a indispensável qualidade e transparência das contas públicas da saúde, exigindo e reforçando a obrigação de enviar, atempada e nos formatos adequados, a informação económico-financeira e de produção à ACSS e à Administração Regional de Saúde (ARS) respectiva, acompanhada de um relatório analítico sobre os documentos subscrito pelo Conselho de Administração de cada um dos hospitais EPE.



10 VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO

Do Projecto de Relatório foi dada vista ao Ministério Público, nos termos do n.º 5 do artigo 29.º da Lei n.º 98/97, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

IV. EMOLUMENTOS

Não são devidos emolumentos, nos termos da alínea c) do artigo 13.º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio, 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.

V. DETERMINAÇÕES FINAIS

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

1. Aprovar o presente Relatório nos termos da al. a) do n.º 2 do art.º 78º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.
2. Que o presente Relatório seja remetido às seguintes entidades:
 - Ministro de Estado e das Finanças;
 - Ministra da Saúde;
 - Presidente da Comissão Parlamentar de Saúde;
 - Presidente da Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública;
 - Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP;
 - Presidente da Comissão Directiva do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS;
 - Director-Geral dos Impostos.
3. Após a entrega do Relatório às entidades supra-referidas, poderá o mesmo, juntamente com os anexos, ser colocado à disposição dos órgãos de comunicação social e ser divulgado na página inicial (destaques) e no site do Tribunal.
4. Expressa-se aos responsáveis, dirigentes e funcionários que contactaram com a equipa de auditoria o apreço pela disponibilidade revelada e pela colaboração prestada no desenvolvimento desta acção.



5. As entidades destinatárias das recomendações deverão, no prazo de seis meses, após a recepção deste Relatório, comunicar ao Tribunal de Contas, por escrito e com a inclusão dos respectivos documentos comprovativos, a sequência dada às recomendações formuladas.
6. Um exemplar do presente Relatório deverá ser remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos dos art.º 29.º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

Tribunal de Contas, em 15 de Dezembro de 2009,

O Juiz Conselheiro Relator



(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

Os Juízes Conselheiros Adjuntos



(José Manuel Monteiro da Silva)



(João Manuel Macedo Ferreira Dias)

Fui presente,



O Procurador-Geral Adjunto



Auditoria Orientada à Situação
Económico Financeira do SNS
2008

VOLUME II

ANEXOS

Relatório de Auditoria n.º54/09 – 2ªS

Processo n.º 32/09-AUDIT





ÍNDICE

ENQUADRAMENTO MACROECONÓMICO	3
Quadro nº 1 – Total da despesa em Saúde em % do PIB	5
Quadro nº 2 – Total da despesa per capita US\$ PPP	6
Quadro nº 3 – Despesa Pública em Saúde em % do PIB	7
Quadro nº 4 – Despesa Privada em Saúde em % do PIB	8
SITUAÇÃO ECONÓMICA DO SNS	9
Quadro nº 5 – Demonstração de Resultados agregada do SNS	11
SITUAÇÃO FINANCEIRA DO SEE	13
Quadro nº 6 – Dívidas das entidades EPE por natureza	15
Quadro nº 7 – Dívidas a Terceiros - Entidades EPE	16
Quadro nº 8 – Dívidas de Terceiros – Entidades EPE	16
Quadro nº 9 – Receita por cobrar por natureza - Entidades EPE	17
ENDIVIDAMENTO DO SNS	19
Quadro nº 10 – Dívidas e PMP das entidades SPA a fornecedores externos	21
Quadro nº 11 – Dívidas e PMP das entidades EPE a fornecedores externos	22
Quadro nº 12 – Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS	23
Quadro nº 13 – Capital subscrito e realizado pelo Estado no período de 2002 a 2008	24
BALANÇO CONSOLIDADO DAS ENTIDADES DO SNS	25
Quadro n.º 14 – Balanço consolidado das entidades do SNS	27
Quadro n.º 15 – Balanço consolidado das entidades do SPA	27
Quadro n.º 16 – Balanço consolidado das entidades EPE	28
LISTA DAS ENTIDADES QUE INTEGRAVAM O SNS A 31 DE DEZEMBRO DE 2008	29
Quadro n.º 17 – Lista das entidades que integravam o SNS a 31.12.2008	31
ACOMPANHAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES	33



Tribunal de Contas

Auditoria Orientada à Situação Económico-Financeira do SNS 2008



ENQUADRAMENTO MACROECONÓMICO



Tribunal de Contas

Auditoria Orientada à Situação Económico-Financeira do SNS 2008



Quadro nº 1 – Total da despesa em Saúde em % do PIB

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Austria	5,2	6,9	7,4	6,4	8,3 ^b	9,5	9,9	10,1	10,1	10,3	10,4	10,4	10,2	10,1
Bélgica	3,9	5,6	6,3	7	7,2	8,2	8,6	8,7	9	10,2 ^b	10,5 ^e	10,3 ^b	10 ^e	10,2 ^e
República Checa					4,7	7 ^b	6,5 ^b	6,7	7,1	7,4 ^b	7,4	7,2	7	6,8
Dinamarca		8,7	8,9	8,5	8,3	8,1	8,3	8,6	8,8	9,3 ^b	9,5	9,5	9,6	9,8
Finlândia	5,5	6,2	6,3	7,1	7,7	7,9 ^b	7,2	7,4	7,8	8,1	8,2	8,5	8,3	8,2
França	5,4	6,4	7	8	8,4	10,4 ^b	10,1	10,2	10,5	10,9	11	11,1	11	11
Alemanha	6	8,4	8,4	8,8	8,3	10,1	10,3	10,4	10,6	10,8	10,6	10,7	10,5	10,4
Grécia	5,4		5,9		6,6	8,6	7,9 ^b	8,8	9,1	9	8,7	9,4	9,5	9,6
Hungria						7,3	6,9	7,2	7,6	8,3 ^b	8	8,3	8,1	7,4
Irlanda	5,1	7,3 ^b	8,3	7,5	6,1	6,7	6,3	6,9	7,1	7,3	7,5	7,3	7,1	7,6
Itália					7,7	7,3	8,1	8,2	8,3	8,3	8,7	8,9	9	8,7
Luxemburgo	3,1	4,3	5,2	5,2	5,4	5,6 ^b	5,8	6,4	6,8	7,5 ^b	8,1	7,7	7,3 ^e	
Holanda		7	7,4	7,3	8	8,3	8	8,3	8,9	9,8 ^b	10 ^e	9,8 ^e	9,7 ^e	9,8 ^e
Polónia					4,8	5,5	5,5	5,9	6,3 ^b	6,2	6,2	6,2	6,2	6,4
Portugal	2,5	5,1	5,3	5,7	5,9	7,8 ^b	8,8 ^b	8,8	9	9,7	10	10,2	9,9	
República Eslovaca							5,5	5,5	5,6	5,8	7,2 ^b	7	7,3	7,7
Espanha	3,5	4,6	5,3	5,4	6,5	7,4	7,2	7,2	7,3	8,1 ^b	8,2	8,3	8,4	8,5
Suécia	6,8	7,5	8,9	8,5	8,2	8	8,2	9 ^b	9,3	9,4	9,2	9,2	9,1	9,1
Reino Unido	4,5	5,4	5,6	5,8	5,9	6,8	7	7,3	7,6	7,8	8,1	8,2	8,5	8,4
Média	4,7	6,4	6,9	7,0	6,9	7,8	7,7	8,0	8,3	8,6	8,8	8,9	8,8	8,8

Fonte: OECD Health Data 2009, Novembro 2009.

Legenda:

b: Quebra de Séries

e: Estimativa

d: Diferenças de metodologia





Tribunal de Contas

Auditoria Orientada à Situação Económico-Financeira do SNS 2008

Quadro nº 2 – Total da despesa per capita US\$ PPP

Unidade: US\$

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007					
Austria	196	435	783	939	1618	b	2216	2824	2874	3057	3200	3392	3472	3608	3763				
Bélgica	150	349	643	969	1357	1853	2377	2484	2685	3059	b	3272	e	3301	b	3356	e	3595	e
República Checa					559	899	b	980	b	1082	1195	1339	b	1422	1477	1535	1626		
Dinamarca		543	896	1256	1544	1871	2378	2521	2696	2832	b	3055	3152	3357	3512				
Finlândia	185	345	571	925	1366	1481	b	1853	1967	2144	2254	2459	2590	2709	2840				
França	194	369	668	1035	1449	2101	b	2542	2718	2922	2985	3115	3303	3423	3601				
Alemanha	269	572	971	1409	1768	2274	2671	2808	2937	3088	3160	3348	3464	3588					
Grécia	161		491		853	1263	1449	b	1755	1965	2029	2092	2352	2547	2727				
Hungria						660	852	970	1114	1284	b	1305	1411	1457	1388				
Irlanda	117	275	b	513	657	791	b	1203	1805	2128	2367	2521	2753	2831	3001	3424			
Italia					1359	1538	2052	2214	2223	2271	2399	2536	2673	2686					
Luxemburgo						1910	b	2553	2737	3081	3580	b	4080	4021	4162	e			
Holanda		441	728	958	1416	1798	2337	2555	2833	3099	b	3310	e	3450	e	3611	e	3837	e
Polónia					289	411	583	642	733	b	748	808	857	920	1035				
Portugal	48	155	276	397	636	1035	b	1509	b	1568	1657	1823	1912	2098	2150				
República Eslovaca							603	665	730	792	1058	b	1139	1322	1555				
Espanha	95	212	363	496	872	1193	1536	1636	1745	2017	b	2126	2267	2466	2671				
Suécia	312	532	946	1273	1596	1745	2283	2508	b	2697	2829	2950	2958	3124	3323				
Reino Unido	160	294	470	692	963	1349	1833	2003	2190	2324	2557	2693	2885	2992					
Média	171,5	376,8	639,9	917,2	1152,3	1488,9	1843,2	1991,3	2156,4	2319,7	2485,5	2592,4	2724,7	2833,1					

Fonte: OECD Health Data 2009, Novembro 2009.

Nota: Os valores apresentados são respeitantes aos países da EU a 19.

Legenda:

b: Quebra de Séries

e: Estimativa

d: Diferenças de metodologia



Tribunal de Contas

Auditoria Orientada à Situação Económico-Financeira do SNS 2008

Quadro nº 3 – Despesa Pública em Saúde em % do PIB

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Austria	3,3	4,8	5,1	4,9	6,1	b 7	7,6	7,7	7,7	7,8	7,9	7,9	7,8	7,7
Bélgica						6,5								
República Checa					4,6	6,4	b 5,9	6	6,4	6,7	b 6,5	6,3	6,1	5,8
Dinamarca		7,5	7,9	7,3	6,9	6,7	6,8	7,1	7,3	7,8	b 7,9	7,9	8,1	8,2
Finlândia	4,1	4,8	5	5,6	6,2	5,7	b 5,1	5,3	5,6	5,9	6	6,2	6,2	6,1
França	4,1	5	5,6	6,3	6,4	8,3	b 8	8,1	8,4	8,6	8,7	8,8	8,7	8,7
Alemanha	4,4	6,6	6,6	6,8	6,3	8,2	8,2	8,3	8,4	8,5	8,1	8,2	8,1	8
Grécia	2,3		3,3		3,5	4,5	4,7	b 5,3	5,3	5,4	5,1	5,7	5,9	5,8
Hungria						6,1	4,9	4,9	5,3	6	b 5,8	6	5,9	5,2
Irlanda	4,1	5,8	b 6,8	5,7	4,4	b 4,8	4,6	5,1	5,4	5,7	5,9	5,6	5,5	6,1
Italia					6,1	5,1	5,8	6,1	6,2	6,2	6,6	6,8	6,9	6,7
Luxemburgo	2,8	4	4,8	4,6	5	5,1	b 5,2	5,6	6,1	6,8	b 7,3	6,9	6,6	e
Holanda		4,8	5,1	5,2	5,4	5,9	5	5,2	5,5					
Polónia					4,4	4	3,9	4,2	4,5	b	4,4	4,3	4,3	4,6
Portugal	1,5	3	3,4	3,1	3,8	4,9	b 6,4	6,3	6,5	7,1	7,2	7,3	7,1	
República Eslovaca							4,9	4,9	5	5,1	5,3	b 5,2	5	5,2
Espanha	2,3	3,6	4,2	4,3	5,1	5,4	5,2	5,2	5,2	5,7	b 5,8	5,8	6	6,1
Suécia	5,8	6,8	8,2	7,7	7,4	6,9	7	7,3	b 7,6	7,8	7,5	7,5	7,4	7,4
Reino Unido	3,9	4,9	5	4,9	4,9	5,7	5,6	5,8	6,1	6,2	6,6	6,7	6,9	6,9
Média	3,5	5,1	5,5	5,5	5,4	6,0	5,8	6,0	6,3	6,6	6,6	6,7	6,6	6,6

Fonte: OECD Health Data 2009, Novembro 2009.

Nota: Os valores apresentados são respeitantes aos países da EU a 19.

Legenda:

b: Quebra de Séries

e: Estimativa

d: Diferenças de metodologia



Quadro nº 4 – Despesa Privada em Saúde em % do PIB

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007			
Austria	1,9	2,1	2,3	1,5	2,2	b	2,5	2,3	2,4	2,4	2,5	2,5	2,5	2,4			
Bélgica							1,8	2,1	2	2,2							
República Checa					0,1	0,6	b	0,6	b	0,7	0,7	0,8	b	0,9	0,9	0,9	1
Dinamarca	1,3	1,3	1,1	1,2	1,4	1,4	1,4	1,5	1,5	1,5	1,5	b	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Finlândia	1,4	1,3	1,3	1,5	1,5	2,2	b	2,1	2,1	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1	2,1
França	1,3	1,4	1,4	1,7	2	2,1	b	2,1	2,1	2,1	2,2	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
Alemanha	1,6	1,8	1,8	2	2	1,9	2,1	2,2	2,2	2,2	2,3	2,4	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4
Grécia	3,1		2,6		3,1	4,1	3,2	b	3,5	3,8	3,6	3,5	3,8	3,8	3,6	3,6	3,8
Hungria						1,2	2	2,2	2,2	2,3	2,3	b	2,2	2,3	2,2	2,2	2,2
Irlanda	0,9	1,5	b	1,5	1,8	1,7	b	1,9	1,7	1,8	1,7	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,5
Itália				1,5	1,6	2,1	2,2	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2
Luxemburgo		0,4	0,4	0,6	0,4	0,4	b	0,6	0,6	0,7	0,8	b	0,8	0,8	0,8	0,7	e
Holanda		2,3	2,3	2,1	2,6	2,4	2,9	3,1	3,3								
Polónia					0,4	1,5	1,7	1,6	1,8	b	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9
Portugal	1	2,1	1,9	2,6	2	2,9	b	2,4	b	2,5	2,5	2,6	2,8	2,9	2,8	2,8	
República Eslovaca								0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	1,9	b	1,8	2,3	2,6
Espanha	1,2	1	1,1	1	1,4	2,1	2	2,1	2,1	2,1	2,4	b	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4
Suécia	0,9	0,7	0,7	0,8	0,8	1,1	1,2	1,2	1,6	b	1,7	1,6	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7
Reino Unido	0,6	0,5	0,6	0,8	1	1,1	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Média	1,4	1,4	1,5	1,5	1,5	1,9	1,8	1,9	1,9	2,0	1,9	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,1

Fonte: OECD Health Data 2009, Novembro 2009.

Nota: Os valores apresentados são respeitantes aos países da EU a 19.

Legenda:

b: Quebra de Séries

e: Estimativa

d: Diferenças de metodologia



SITUAÇÃO ECONÓMICA DO SNS





Quadro nº 5 – Demonstração de Resultados agregada do SNS

Unidade: Euros

Rubrica	SNS
PROVEITOS	
711 - Vendas	363.473
712 - Prestações de Serviços	446.133.924
72 - Impostos	471.666
73 - Proveitos Suplementares	11.077.966
74 - Transfer. e Subs. Correntes Obtidos	8.016.363.324
75 - Trabalhos para a própria instituição	50
76 - Outros Proveitos Operacionais	146.590.663
78 - Proveitos e Ganhos Financeiros	42.733.575
79 - Proveitos e Ganhos Extraordinários	218.627.523
Total de Proveitos	8.882.362.164
CUSTOS	
61 - CMVMC	1.452.021.456
62 - Fornecimentos e Ser. Externos	3.423.174.272
63 - Transferências Correntes Concedidas	146.265.206
64 - Custos com o pessoal	3.523.593.775
65 - Outros Custos Operacionais	6.791.608
66 - Amortizações do Exercício	215.044.282
67 - Provisões do Exercício	20.259.405
68 - Custos e Perdas Financeiras	1.646.610
69 - Custos e Perdas Extraordinárias	179.437.749
86 Imposto s/rendimento do exercicio (PC)	10.622.643
Total de Custos	8.978.857.007
Resultados	
Operacional	-166.148.939
Financeiro	41.086.965
Extraordinário	39.189.774
Líquido do Exercício	-96.494.843

Fonte: Elaborado com base nos dados fornecidos pela ACSS, I.P. em 02 de Setembro de 2009.





SITUAÇÃO FINANCEIRA DO SEE





Quadro nº 6 – Dívidas das entidades EPE por natureza

Unidade: Euros

Rubricas	Valor
219 - Adiantamentos de clientes, utentes e instituições do Estado	57.166.194
229 - Adiantamentos a fornecedores	-7.362
23 - Empréstimos obtidos	740.923.972
24 - Estado e outros entes públicos	41.585.347
261 - Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	6.917
262 - Adiantamentos ao pessoal	3.892
263 - Sindicatos	240.720
264 - Regularização de dívidas p/ ordem do Tesouro	710
268 - Devedores e credores diversos	13.224.108
272 - Custos diferidos	2.427.516
3161 - Produtos farmacêuticos	236.961.058
3162 - Material de consumo clínico	107.152.866
3163 - Produtos alimentares	382.109
3164 - Material de consumo hoteleiro	3.771.962
3165 - Material de consumo administrativo	2.956.268
3166 - Material de manutenção e conservação	3.480.801
3169 - Outro material de consumo	307.006
42 - Imobilizações corpóreas	38.007.146
43 - Imobilizações incorpóreas	48.101
44 - Imobilizações em curso	8.482.904
6211 - Assistência ambulatória	87.874
6212 - Meios complementares de diagnóstico	6.224.583
6213 - Meios complementares de terapêutica	4.291.295
6214 - Produtos vendidos por farmácias	1.830.840
6215 - Internamentos	479.379
6216 - Transporte de doentes	1.956.033
6217 - Aparelhos complementares terapêutica	22.172
6218 - Trabalhos executados no exterior	73.600.892
6219 - Outros subcontratos	4.512.402
622 - Fornecimentos e serviços	78.326.910
641 - Remunerações dos órgãos directivos	187.385
6421 - Remunerações base do pessoal	14.313.580
6422 - Suplementos de remunerações	-9.555.834
6423 - Prestações sociais directas	935.684
6424 - Subsídios de férias e de natal	-12.986.287
643 - Pensões	-4.870.513
645 - Encargos sobre remunerações	18.406.640
646 - Seguros de acidentes de trabalho e doenças profissionais	306.517
647 - Encargos sociais voluntários	91.129
648 - Outros custos com o pessoal	1.311.884
65 - Outros custos e perdas operacionais	326.792
68 - Custos e perdas financeiras	660.833
693 - Perdas em existências	580.374
694 - Perdas em imobilizações	84.720
695 - Multas e penalidades	5.236
697 - Correções relativas a exercícios anteriores	233.421.504
69764 - C.R.E.A. - Despesas com o Pessoal	7.589.703
698 - Outros custos e perdas extraordinárias	9.295.741
86 - Imposto sobre o rendimento	1.143.134
Total das Dívidas a Terceiros	2.204.197.834

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS em 20-07-2009.

Nota: Inclui as dívidas das entidades existentes a 31-12-2008 à excepção do Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE que não remeteu essa informação à ACSS.

Quadro nº 7 – Dívidas a Terceiros - Entidades EPE

Unidade: Euros

Conta	Dívida
<i>Dívida de curto prazo:</i>	
23	740.539.435,77
24	65.992.532,91
219	267.115.529,78
221	403.197.120,87
228	35.620.633,59
2611	53.329.889,43
262/3/4+267/8	231.872.141,71
Sub-Total	1.797.667.284,06
<i>Dívida de médio e longo prazo:</i>	
221	270,00
23	384.536,00
2611	1.657.171,77
262/3/4+267/8	4.657.927,65
Outros	532.966,28
Sub-Total	7.232.871,70
Total	1.804.900.156

Fonte: Elaborado com base nos ficheiros (balanço agregado EPE) recebidos da ACSS em 20-07-2009.

Nota: Inclui as dívidas das entidades existentes a 31-12-2008 à excepção do Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE que não foi incluído por motivos de comparabilidade.

Quadro nº 8 – Dívidas de Terceiros – Entidades EPE

Unidade: Euros

Conta	Activo Bruto	Provisões	Activo Líquido
<i>Dívida de curto prazo:</i>			
211	283.004.478	12.666.580	270.337.898
213	5.342.462		5.342.462
215	439.465.638		439.465.638
218	128.059.589	119.938.394	8.121.195
229	2.631.322		2.631.322
24	8.508.158		8.508.158
2619	3.621.370		3.621.370
262/3/4+267/8	148.217.224	818.964	147.398.260
Sub-Total	1.018.850.241,51	133.423.938,47	885.426.303,04
<i>Dívida de médio e longo prazo:</i>			
211+213	2.583.602		2.583.602
215	7.903.680	632.057	7.271.623
218	13.035.180	12.911.343	123.837
24	40.111		40.111
262/6/7/8	27.082.824	26.391.337	691.487
Sub-Total	50.645.396,81	39.934.736,94	10.710.659,87
Total	1.069.495.638	173.358.675	896.136.963

Fonte: Elaborado com base nos ficheiros (balanço agregado EPE) recebidos da ACSS em 20-07-2009.

Nota: Inclui as dívidas das entidades existentes a 31-12-2008 à excepção do Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE que não foi incluído por motivos de comparabilidade.



Quadro nº 9 – Receita por cobrar por natureza - Entidades EPE

Unidade: Euros

Rubricas	Valor
229 - Adiantamentos a fornecedores	2.007.988
24 - Estado e outros entes públicos	10.087.898
261 - Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	3.598.318
262 - Adiantamentos ao pessoal	561.635
263 - Sindicatos	791
268 - Devedores e credores diversos	564.702
2745 - Subsídios para investimentos	8.724.601
2748/9 - Outros proveitos diferidos	889.536
576 - Doações	-158.730
711 - Vendas	719.608
712 - Prestações de serviços	14.10.096.926
73 - Proveitos suplementares	1.716.981
742 - Transferências correntes obtidas	10.162.827
743 - Subsídios correntes obtidos - Outros entes públicos	433.297
749 - Subsídios correntes obtidos - De outras entidades	240.272
76 - Outros proveitos e ganhos operacionais	113.753.026
78 - Proveitos e ganhos financeiros	-5.284
792/3/4/5/8 - Proveitos e ganhos extraordinários	4.656.918
797 - Correções relativas a exercícios anteriores	346.273.880
Total dos créditos a receber	1.914.325.188
Provisões para cobranças duvidosas *	173.358.675
Total dos créditos a receber líquidos de provisões	1.740.966.513

Fonte: Elaborado com base nos ficheiros (balanço agregado EPE) recebidos da ACSS em 20-07-2009.

* Valor obtido através do Balanço Agregado.

Nota: Inclui as dívidas das entidades existentes a 31-12-2008 à excepção do Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE que não remeteu essa informação à ACSS.





ENDIVIDAMENTO DO SNS





Quadro nº 10 – Dívidas e PMP das entidades SPA a fornecedores externos

Unidade: Euros

Entidade	Dívida	PMP (dias)
H Cascais	n/d	n/d
H Estarreja	n/d	n/d
H Montijo	4.077.632	354
H Alcobaça	3.790.632	303
Maternidade Alfredo da Costa	10.289.791	303
H Litoral Alentejano	14.695.946	301
H Torres Vedras	14.758.900	266
Centro Psiq. Lisboa	5.688.414	265
H Castelo Branco	16.807.509	258
H Joaquim Urbano	5.038.072	249
H Caldas da Rainha	17.204.032	227
H Cantanhede	811.455	226
H Tondela	1.301.639	219
H Braga	35.121.574	206
H Anadia	509.185	194
H Peniche	1.276.971	190
H Rovisco Pais	2.814.798	145
H Valongo	1.713.026	123
H Vila Franca Xira	2.170.864	101
H Curry Cabral	14.323.182	94
H Oliveira Azeméis	1.445.413	88
H São João Madeira	1.016.928	81
H Pombal	911.608	71
H Águeda	1.141.986	65
Instituto Gama Pinto	392.445	61
Centro Psiq. Coimbra	41.738	31
H Magalhães Lemos	151.990	29
H Ovar	26.024	17
ARS Centro	181.241.874	80
ARS LVT	137.114.312	60
ARS Algarve	13.066.523	55
ARS Norte	193.730.603	51
ARS Alentejo	5.451.478	37
IPS	17.206.377	262
INSA	8.530.915	141
Histo Centro	-	73
Histo Norte	8.503	45
Histo SUL	-	15
ACSS	-	1
Total	713.872.342	n/d
Média SPA (PMP)	n/d	72

Fonte: Elaborado com base nos dados fornecidos pela ACSS em 20-07-2009.

Quadro nº 11 – Dívidas e PMP das entidades EPE a fornecedores externos

Unidade: Euros

Entidade	Dívida	PMP (dias)
CH Setúbal, EPE	14.527.945	546
CH Lisboa Central, EPE	48.328.252	308
CH Cova da Beira, EPE	4.690.961	302
H Barcelos, EPE	1.759.728	301
H Garcia Orta, EPE	21.076.379	295
H Figueira Foz, EPE	2.598.153	286
ULS Alto Minho, EPE	16.483.592	280
CH Médio Ave, EPE	7.259.396	267
CH Barlavento Algarvio, EPE	8.995.694	264
CH Lisboa Ocidental, EPE	38.200.961	249
H Nossa Senhora do Rosário, EPE - Barreiro	7.953.789	235
H. Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	6.987.076	227
CH Médio Tejo, EPE	7.774.069	219
H Santarém, EPE	7.917.813	218
CH Póvoa do Varzim Vila do Conde, EPE	4.632.219	209
CH Coimbra, EPE	27.205.815	189
H Faro, EPE	17.386.020	185
CH Alto Ave, EPE	6.012.647	176
CH Lisboa Norte, EPE	48.049.678	168
H Évora, EPE	9.092.682	163
ULS Guarda, EPE	14.573.677	158
CH Porto, EPE	30.028.409	135
CH Nordeste, EPE	5.715.468	135
H São Teotónio, EPE - Viseu	10.215.325	128
ULS Matosinhos, EPE	10.908.602	110
CH Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	22.709.439	109
CH Trás os Montes e Alto Douro, EPE	10.422.738	103
IPO Porto, EPE	13.960.534	102
H São João, EPE	34.566.200	88
ULS Baixo Alentejo, EPE	8.654.696	86
CH Tamega e Sousa, EPE	6.644.978	79
IPO Coimbra, EPE	3.203.253	77
IPO Lisboa, EPE	12.741.966	62
H Universidade de Coimbra, EPE	22.717.069	53
H Feira, EPE	3.436.747	49
H Santo André, EPE - Leiria	3.727.515	47
ULS Norte Alentejano, EPE	n/d	n/d
Total	521.159.484	n/d
Média EPE (PMP)	n/d	177

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS em 20-07-2009.



Quadro nº 12 – Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS

Unidade: Euros

Entidade	Unidades de participação	Adiantamentos concedidos pelo Fundo
Unidade Local Saúde do Baixo Alentejo, EPE	2.000.000,00	8.906.376,42
Unidade Local de Saúde Guarda, EPE	3.000.000,00	8.000.000,00
Unidade Local de Saúde Alto Minho, EPE	5.000.000,00	18.058.834,91
Hospital Distrital Figueira da Foz, EPE	9.000.000,00	8.996.556,14
Hospital Central de Faro, EPE	0,00	44.743.979,91
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio EPE	5.000.000,00	35.579.591,39
Unidade Local Saúde Norte Alentejano, EPE	12.000.000,00	15.147.233,13
Instituto Portugues de Oncologia de Lisboa, EPE	28.000.000,00	0,00
Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	5.200.000,00	0,00
Hospital S.Teotonio, EPE - Viseu	5.000.000,00	5.180.374,73
Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE	0,00	15.399.115,27
Centro Hospitalar Vila Nova Gaia/Espinho, EPE	14.000.000,00	5.996.792,37
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	20.000.000,00	0,00
Centro Hospitalar Médio Ave, EPE	7.000.000,00	15.102.609,02
Centro Hospitalar do Porto, EPE	32.000.000,00	27.816.763,90
Centro Hospitalar Póvoa Varzim / Vila do Conde, EPE	1.000.000,00	8.546.595,61
Hospital Espírito Santo de Évora, EPE	1.000.000,00	9.556.230,20
Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	44.000.000,00	125.031.951,92
Centro Hospitalar de Setubal, EPE	20.000.000,00	96.897.087,03
Hospital Distrital Santarem, EPE	8.000.000,00	20.653.911,00
Centro Hospitalar Medio Tejo, EPE	10.000.000,00	27.414.357,42
Hospital NªSra. Rosario, EPE - Barreiro	4.000.000,00	24.344.242,41
Hospital Garcia de Orta, EPE - Almada	15.000.000,00	65.000.000,00
Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE	80.000.000,00	86.945.467,79
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE	40.000.000,00	25.000.000,00
Centro Hospitalar de Coimbra, EPE	11.000.000,00	18.686.098,53
Instituto Portugues de Oncologia de Coimbra, EPE	20.000.000,00	0,00
Hospital Santo Andre, EPE - Leiria	15.500.000,00	0,00
Hospital S.Sebastiao, EPE - Feira	35.000.000,00	0,00
Hospital Infante D.Pedro, EPE - Aveiro	1.000.000,00	17.782.771,24
Centro Hospitalar do Tamega e Sousa, EPE	30.000.000,00	0,00
Centro Hospitalar Alto Ave, EPE	9.000.000,00	14.582.000,00
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	5.000.000,00	0,00
Centro Hospitalar do Nordeste, EPE	4.200.000,00	6.621.601,89
Hospital Distrital S.Maria Maior, EPE - Barcelos	1.000.000,00	8.893.135,95
Hospital São João, EPE	30.000.000,00	0,00
Instituto Portugues de Oncologia do Porto, EPE	35.000.000,00	0,00
Total	566.900.000,00	764.883.678,18

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS em 20-07-2009.

Quadro nº 13 – Capital subscrito e realizado pelo Estado no período de 2002 a 2008

Unidade: Euros

Entidades	2002 ^(A)	2004 ^(B)	2005 ^(C)	2007	2008 ^(D)	Total realizado até 31-12-2008
ARS Norte						
CH Póvoa do Varzim/ Vila do Conde, EPE					1.753.000,00	1.753.000,00
CH Vila Nova de Gaia/ Espinho, EPE				22.758.000,00	12.009.000,00	34.767.000,00
CH Alto Ave, EPE ⁽¹⁾	29.930.000,00			9.566.000,00	1.794.000,00	41.290.000,00
CH Médio Ave, EPE ⁽²⁾	9.980.000,00			7.011.000,00	3.075.000,00	20.066.000,00
CH Nordeste, EPE ⁽³⁾	9.980.000,00		24.960.000,00			34.940.000,00
CH Porto, EPE ⁽⁴⁾	79.790.000,00			6.758.000,00	26.289.000,00	112.837.000,00
CH Tâmega e Sousa, EPE ⁽⁵⁾	29.930.000,00			8.674.000,00	11.057.000,00	49.661.000,00
CH Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE ⁽⁶⁾	19.950.000,00			21.618.000,00	8.370.000,00	49.938.000,00
Hospital de São João, EPE			112.000.000,00			112.000.000,00
Hospital de São Sebastião, EPE	29.930.000,00					29.930.000,00
Hospital Santa Maria Maior, EPE	9.980.000,00					9.980.000,00
IPO Porto, EPE	39.900.000,00					39.900.000,00
ULS Alto Minho, EPE ⁽⁷⁾	29.930.000,00				5.492.000,00	35.422.000,00
ULS Matosinhos, EPE	29.930.000,00					29.930.000,00
ARS Centro						
CH Cova da Beira, EPE	19.950.000,00					19.950.000,00
CH Coimbra, EPE				16.694.000,00	1.977.000,00	18.671.000,00
HUC, EPE					5.241.000,00	5.241.000,00
Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	19.950.000,00					19.950.000,00
Hospital Infante D. Pedro, EPE	29.930.000,00					29.930.000,00
Hospital de São Teotónio, EPE	39.900.000,00					39.900.000,00
Hospital de Santo André, EPE	29.930.000,00					29.930.000,00
IPO Centro, EPE	19.950.000,00					19.950.000,00
ULS Guarda, EPE					2.981.000,00	2.981.000,00
ARS Lvt						
CH Lisboa Central, EPE ⁽⁸⁾	29.928.000,00	2.000,00		30.516.000,00	11.109.000,00	71.555.000,00
CH Lisboa Norte, EPE ⁽⁹⁾	29.930.000,00		133.000.000,00			162.930.000,00
CH Lisboa Ocidental, EPE ⁽¹⁰⁾	99.760.000,00	27.100.000,00				126.860.000,00
CH Setúbal, EPE ⁽¹¹⁾	29.930.000,00		15.000.000,00			44.930.000,00
CH Médio Tejo, EPE	29.930.000,00					29.930.000,00
Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE	29.930.000,00					29.930.000,00
Hospital Distrital de Santarém, EPE	29.930.000,00					29.930.000,00
Hospital Garcia de Orta, EPE	49.880.000,00					49.880.000,00
IPO Lisboa, EPE	49.880.000,00					49.880.000,00
ARS Alentejo						
Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE				14.477.000,00	2.737.000,00	17.214.000,00
ULS Baixo Alentejo EPE ⁽¹²⁾	19.950.000,00		20.000.000,00		3.538.000,00	43.488.000,00
ULS Norte Alentejano, EPE				11.669.000,00	3.325.000,00	14.994.000,00
ARS Algarve						
CH Barlavento Algarvio, EPE ⁽¹³⁾	19.950.000,00		10.000.000,00			29.950.000,00
Hospital de Faro, EPE					4.672.000,00	4.672.000,00
Total	897.838.000,00	27.102.000,00	314.960.000,00	149.741.000,00	105.419.000,00	1.495.060.000,00

(A) Capital social subscrito em 2002, mas disponibilizado às entidades apenas em Fevereiro e Março de 2003

(B) Aumentos de capital

(C) Criação do Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, SA e do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, SA (€ 30.000.000) e disponibilização de € 285 milhões resultantes da transformação dos hospitais SA em EPE.

(D) Não foi considerada a dotação de capital realizada pelo Estado no Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE (€ 1.200.000).

(1) Integrou o Hospital Nossa Senhora da Oliveira, EPE (capital estatutário - € 29.930.000).

(2) Integrou o Hospital São João de Deus, EPE (capital estatutário - € 9.980.000).

(3) Integrou o Hospital Distrital de Bragança, SA (capital estatutário - € 9.980.000).

(4) Integrou o Hospital Geral de Santo António, EPE (capital estatutário - € 79.790.000).

(5) Integrou o Hospital Padre Américo-Vale de Sousa EPE (capital estatutário - € 19.950.000) e o Hospital São Gonçalo, EPE (capital estatutário - € 9.980.000)

(6) Integrou o Centro Hospital de Vila Real/ Peso da Régua, EPE (capital estatutário - € 19.950.000).

(7) Integrou o Centro Hospitalar do Alto Minho, EPE (capital estatutário - € 29.930.000).

(8) Hospital de Santa Marta, EPE (capital estatutário - € 29.930.000).

(9) Integrou o Hospital de Santa Maria EPE (capital estatutário - 133.000.000) e o Hospital Pulido Valente, EPE (capital estatutário - € 29.930.000).

(10) Hospital de Santa Cruz, SA (capital estatutário - € 29.930.000), Hospital de São Francisco Xavier (capital estatutário - € 29.930.000), SA e Hospital de Egas Moniz, SA (capital estatutário - € 39.900.000).

(11) Integrou o Hospital São Bernardo, SA (capital estatutário - 29.930.000).

(12) Integrou o Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, EPE (capital estatutário - € 39.950.000, € 19.950.000 do Hospital José Joaquim Fernandes, SA e € 20.000.000 atribuído aquando da criação do Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, SA).

(13) Integrou o Hospital do Barlavento Algarvio, SA (capital estatutário - € 19.950.000) e € 29.950.000 atribuído aquando da criação do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, SA.



BALANÇO CONSOLIDADO DAS ENTIDADES DO SNS





Quadro n.º 14 – Balanço consolidado das entidades do SNS

Unidade: Euros

ACTIVO	31.12.2008		FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	31.12.2008	
	Activo Líquido	Peso		Valor	Peso
Imobilizado:			Fundo Patrimonial:		
Bens de domínio público	44.018.226		Património	2.334.792.263	
Imobilizações incorpóreas	8.135.656		Reservas de Reavaliação	179.961.715	
Imobilizações corpóreas	2.126.396.914		Reservas Legais	13.103.041	
Investimentos financeiros	121.161		Reservas Estatutárias	29.815.708	
			Reservas Livres	342.310.790	
	2.178.671.957	39 %	Subsídios	501.014.573	
Circulante:			Doações	103.059.582	
Existências	206.528.575		Res. Transf. de activos	312.745.032	
Dívidas de terceiros - curto prazo	1.219.996.330		Resultados Transitados	-1.919.927.169	
Títulos negociáveis	572.237.776		Resultado líquido do exercício	-96.494.843	
Depósitos bancários e caixa	820.728.648		Total do fundo patrimonial	1.800.380.694	32 %
Acréscimos e diferimentos	610.493.963		Passivo:		
	3.429.985.291	61 %	Provisões para riscos e encargos	113.288.788	
			Dívidas a terceiros - médio/longo prazo	384.536	
				113.673.324	2 %
			Dívidas a terceiros - curto prazo	2.667.450.200	
			Acréscimos e diferimentos	1.027.153.030	
				3.694.603.230	66 %
Total do Activo	5.608.657.248		Total do passivo	3.808.276.554	68 %
			Total dos FP e do Passivo	5.608.657.248	

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS em 02-09-2009.

Quadro n.º 15 – Balanço consolidado das entidades do SPA

Unidade: Euros

ACTIVO	31.12.2008		FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	31.12.2008	
	Activo Líquido	Peso		Valor	Peso
Imobilizado:			Fundo Patrimonial:		
Bens de domínio público	0		Património	839.520.768	
Imobilizações incorpóreas	3.947.813		Reservas de Reavaliação	15.730.078	
Imobilizações corpóreas	800.818.387		Reservas Legais		
Investimentos financeiros	1.746		Reservas Estatutárias		
			Reservas Livres	1.927.743	
	804.767.946	44 %	Subsídios	384.022.815	
Circulante:			Doações	21.661.662	
Existências	66.232.306		Res. Transf. de activos	84.635.150	
Dívidas de terceiros - médio/longo prazo			Resultados Transitados	-746.506.147	
Dívidas de terceiros - curto prazo	450.906.734		Resultado líquido do exercício	-95.832.676	
Títulos negociáveis	0		Total do fundo patrimonial	505.159.394	27 %
Depósitos bancários e caixa	500.434.351		Passivo:		
Acréscimos e diferimentos	16.553.005		Provisões para riscos e encargos	572.611	
	1.034.126.395	56 %	Dívidas a terceiros - médio/longo prazo		
				572.611	0 %
			Dívidas a terceiros - curto prazo	902.029.138	
			Acréscimos e diferimentos	431.133.198	
				1.333.162.337	72 %
Total do Activo	1.838.894.342		Total do passivo	1.333.734.947	73 %
			Total dos FP e do Passivo	1.838.894.342	

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS em 02-09-2009.

Quadro n.º 16 – Balanço consolidado das entidades EPE

Unidade: Euros

ACTIVO	31.12.2008		FUNDOS PRÓPRIOS EPASSIVO	31.12.2008	
	Activo Líquido	Peso		Valor	Peso
Imobilizado:			Fundo Patrimonial:		
Bens de domínio público	44.018.226		Património	1.505.271.495	
Imobilizações incorpóreas	4.187.843		Reservas de Reavaliação	164.231.637	
Imobilizações corpóreas	1.325.586.096		Reservas Legais	13.103.041	
Investimentos financeiros	119.414		Reservas Estatutárias	29.815.708	
			Reservas Livres	340.383.047	
	1.373.911.580	35%	Subsídios	116.991.758	
			Doações	81.397.920	
Circulante:			Res. Transf. de activos	228.109.882	
Existências	141.892.143		Resultados Transitados	-943.650.853	
Dívidas de terceiros - médio/longo prazo	10.710.659		Resultado líquido do exercício	-213.842.416	
Dívidas de terceiros - curto prazo	889.431.743		Total do fundo patrimonial	1.321.811.219	34%
Títulos negociáveis	572.237.776		Passivo:		
Depósitos bancários e caixa	296.404.659		Provisões para riscos e encargos	112.716.177	
Acréscimos e diferimentos	592.536.076		Dívidas a terceiros - médio/longo prazo	7.232.872	
	2.503.213.056	65%		119.949.049	3%
			Dívidas a terceiros - curto prazo	1.839.466.253	
			Acréscimos e diferimentos	595.898.115	
				2.435.364.368	63%
			Total do passivo	2.555.313.417	66%
Total do Activo	3.877.124.636		Total dos FP e do Passivo	3.877.124.636	

Fonte: Elaborado com base nos dados recebidos da ACSS em 02-09-2009.



LISTA DAS ENTIDADES QUE INTEGRAVAM O SNS A 31 DE DEZEMBRO DE 2008





Tribunal de Contas

Auditoria Orientada à Situação Económico-Financeira do SNS 2008

Quadro n.º 17 – Lista das entidades que integravam o SNS a 31.12.2008

<i>Entidades do SEE</i>	<i>Entidades do SPA</i>	
<p>Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE Centro Hospitalar do Nordeste, EPE Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE Centro Hospitalar da Póvoa do Varzim/ Vila do Conde, EPE Centro Hospitalar do Porto, EPE Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/ Espinho, EPE Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE Centro Hospitalar de Coimbra, EPE Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE Centro Hospitalar de Setúbal, EPE Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE</p> <p>Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE</p> <p>Hospital de São João, EPE Hospital de São Teotónio, EPE Hospital Santa Maria Maior, EPE Hospital de São Sebastião, EPE Hospital Infante D. Pedro, E.P.E. Hospital Distrital de Figueira da Foz, EPE Hospital de Santo André, EPE Hospital Distrital de Santarém, EPE Hospital de Garcia de Orta, EPE Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE Hospital de Faro, EPE</p> <p>Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE</p> <p>Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE</p>	<p>Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra Centro Hospitalar das Caldas da Rainha Centro Hospitalar de Torres Vedras Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa Centro Hospitalar de Cascais</p> <p>Hospital de Magalhães Lemos Hospital de Joaquim Urbano Hospital de São Marcos - Braga Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco Hospital Distrital de São João da Madeira Hospital de São Miguel - Oliveira de Azeméis Hospital de Nossa Senhora da Conceição de Valongo Hospital do Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede Hospital de Cândido de Figueiredo - Tondela Hospital Distrital de Águeda Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar Hospital de José Luciano de Castro - Anadia Hospital do Visconde de Salreu - Estarreja Hospital Distrital de Pombal Hospital Bernardino Lopes de Oliveira - Alcobaça Hospital de São Pedro Gonçalves Telmo - Peniche Hospital de Reynaldo dos Santos - Vila Franca de Xira Hospital de Curry Cabral Hospital Distrital do Montijo Hospital do Litoral Alentejano</p> <p>Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto</p> <p>Maternidade do Dr Alfredo da Costa</p>	<p>ARS Administração Regional de Saúde do Norte, IP Administração Regional de Saúde do Centro, IP Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP Administração Regional de Saúde do Algarve, IP</p> <p>Outras Entidades Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP Instituto Português do Sangue, IP Administração Central do Sistema de Saúde, IP</p> <p>Centro de Histocompatibilidade do Norte Centro de Histocompatibilidade do Centro Centro de Histocompatibilidade do Sul</p>





ACOMPANHAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES





Tribunal de Contas

Auditoria Orientada à Situação Económico-Financeira do SNS 2008

Departamento /SR	Ano da recomendação	Código-Ação SIPAG	N.º Relatório de Aud/Vec e Parecer CGE /CRA do ano X	Designação da auditoria/ VEC/ Área do Parecer		
DA VI	2008	08/10	n.º 1/2008 - 2.ª S - ASEFSNS Proc. n.º 1/2008 - ASEFSNS	RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA DO SNS EM 2007		
N.º	Entidade / Recomendações			Acatamento das recomendações		
				Situação ¹	Conhecimento	
Meio ²	Data					
	Aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde					
1	Reitera-se a recomendação proferida em relatórios anteriores, no sentido da aprovação e implementação de normas de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, de forma a que a informação disponibilizada reflecta de forma verdadeira e apropriada a posição financeira e os resultados das operações de todo o universo de entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, incluindo os Hospitais do Sector Empresarial do Estado.			RAP	C/B	A ACSS, IP desenvolveu uma experiência piloto de consolidação de contas do SNS do exercício de 2008.
2	Assegurar que o reporte da informação disponibilizada ao Tribunal de Contas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P, e pela Direcção-Geral do Orçamento sobre a situação económico-financeira e patrimonial, e orçamental dos serviços e organismos que integram o Serviço Nacional de Saúde seja fiável, integra, exacta, rigorosa e transparente.			SI	C	
3	Exigir, aos Hospitais do Sector Empresarial do Estado, o cumprimento do Despacho Conjunto do Ministro de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde n.º 17 164/2006, de modo a assegurar que a informação constante dos mapas de fluxos financeiros, bem como dos mapas de controlo do orçamento de compras, de investimentos e económico seja completa e fidedigna.			RAP	C	

¹ Situação:

IA - Informação de acolhimento;
INA - Informação de não acolhimento;
SI - Sem informação;
RA - Recomendação acolhida;

RAP - Recomendação acolhida parcialmente;
RNA - Recomendação não acolhida;
MA - Medidas alternativas;
RSE - Recomendação sem efeito;

² Meio de conhecimento:

j) Decurso da auditoria;
k) Follow up;
l) Comunicação da entidade;
m) Publicação de diploma;

n) Outra auditoria;
o) VIC;
p) Trabalhos preparatórios do Parecer;
q) Relatório de órgão de CI;
r) Outro (indicar).

³ Referir, designadamente, **diplomas publicados** acolhendo recomendações (indicando o n.º), **impactos financeiros** conhecidos e outras. **Indicar as razões** para o não acolhimento.



Tribunal de Contas

Auditoria Orientada à Situação Económico-Financeira do SNS 2008

Departamento /SR	Ano da recomendação	Código-Ação SIPAG	N.º Relatório de Aud/Vec e Parecer CGE /CRA do ano X	Designação da auditoria/ VEC/ Área do Parecer			
DA VI	2008	08/10	n.º 1/2008 - 2.ª S - ASEFSNS Proc. n.º 1/2008 - ASEFSNS	RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA DO SNS EM 2007			
N.º	Entidade / Recomendações			Acatamento das recomendações			
				Situação ¹	Conhecimento		Observações ³
Meio ²	Data						
4	Assegurar que a informação referida no ponto anterior seja disponibilizada, ao longo do ano, à Administração Central do Sistema de Saúde, no sentido de esta entidade poder exercer, de uma forma activa a sua competência de acompanhamento e de controlo dos Hospitais do Sector Empresarial do Estado e de acautelar necessidades de financiamento futuro.			SI	C	2008	
5	Assegurar que no âmbito do “programa pagar a tempo e horas” as dívidas a fornecedores sejam liquidadas atempadamente, reduzindo os elevados prazos médios de pagamento.			IA	C		
	Ao Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde						
6	Elaborar e concretizar planos de acção com o objectivo de obter os seguintes resultados: Que seja disponibilizada ao Tribunal de Contas, até 30 de Junho do ano N+ 1, informação completa, fiável e definitiva, necessária e adequada à elaboração do relatório sobre o Acompanhamento da Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde, com referência ao ano N.			RNA	b		A ACSS, IP invocou atrasos no fecho e remessa de contas de entidades do SNS. Os atrasos foram verificados e acompanhados pelo DA – Inf. N.º 18/09 DA VI.2, de 28 de Maio e Inf. N.º 26/09 DA VI.2, de 8 de Julho.

- 36 -

¹ Situação:

- IA - Informação de acolhimento;
- INA - Informação de não acolhimento;
- SI - Sem informação;
- RA - Recomendação acolhida;

- RAP - Recomendação acolhida parcialmente;
- RNA - Recomendação não acolhida;
- MA - Medidas alternativas;
- RSE - Recomendação sem efeito;

² Meio de conhecimento:

- a) Decurso da auditoria;
- b) Follow up;
- c) Comunicação da entidade;
- d) Publicação de diploma;

- e) Outra auditoria;
- f) VIC;
- g) Trabalhos preparatórios do Parecer;
- h) Relatório de órgão de CI;
- i) Outro (indicar).

³ Referir, designadamente, **diplomas publicados** acolhendo recomendações (indicando o n.º), **impactos financeiros** conhecidos e outras. **Indicar as razões** para o não acolhimento.



Tribunal de Contas

Auditoria Orientada à Situação Económico-Financeira do SNS 2008

Departamento /SR	Ano da recomendação	Código-Ação SIPAG	N.º Relatório de Aud/Vec e Parecer CGE /CRA do ano X	Designação da auditoria/ VEC/ Área do Parecer		
DA VI	2008	08/10	n.º 1/2008 - 2.ª S - ASEFSNS Proc. n.º 1/2008 - ASEFSNS	RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA DO SNS EM 2007		
N.º	Entidade / Recomendações			Acatamento das recomendações		
				Situação ¹	Conhecimento	
Meio ²	Data					
7	Que o “Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde do ano N” se encontre elaborado, até 30 de Junho do ano N+ 1, de modo a conferir certeza, rigor e transparência às contas do Serviço Nacional de Saúde e a informação se encontre disponibilizada aos seus utilizadores em tempo oportuno.			RNA	b	
8	Normalização e uniformização de procedimentos de modo a permitir que a informação evidenciada nas demonstrações financeiras elaboradas pelas entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde coincida com a informação constante das demonstrações financeiras resultantes da aplicação residente na Administração Central do Sistema de Saúde.			RAP	b	
9	Produção atempada dos mapas relativos às demonstrações financeiras consolidadas (balanço, demonstração de resultados, mapa de fluxos de caixa e mapa da situação financeira e respectivos anexos), bem como as notas justificativas quanto aos critérios e ajustamentos utilizados na produção dessa informação e explicações sobre as variações ocorridas na situação económico-financeira relativas aos anos anteriores.			RAP	b	
10	Instituir procedimentos no sentido de dispor dos mapas de controlo orçamental dos Hospitais do Sector Empresarial do Estado em formato electrónico, possibilitando análises mais completas e eficazes.			IA	C	

¹ Situação:

IA - Informação de acolhimento;
INA - Informação de não acolhimento;
SI - Sem informação;
RA - Recomendação acolhida;

RAP - Recomendação acolhida parcialmente;
RNA - Recomendação não acolhida;
MA - Medidas alternativas;
RSE - Recomendação sem efeito;

² Meio de conhecimento:

j) Decurso da auditoria;
k) Follow up;
l) Comunicação da entidade;
m) Publicação de diploma;

n) Outra auditoria;
o) VIC;
p) Trabalhos preparatórios do Parecer;
q) Relatório de órgão de CI;
r) Outro (indicar).

³ Referir, designadamente, **diplomas publicados** acolhendo recomendações (indicando o n.º), **impactos financeiros** conhecidos e outras. **Indicar as razões** para o não acolhimento.



Tribunal de Contas

Auditoria Orientada à Situação Económico-Financeira do SNS 2008

Departamento /SR	Ano da recomendação	Código-Acção SIPAG	N.º Relatório de Aud/Vec e Parecer CGE /CRA do ano X	Designação da auditoria/ VEC/ Área do Parecer			
DA VI	2008	08/10	n.º 1/2008 - 2.ª S - ASEFSNS Proc. n.º 1/2008 - ASEFSNS	RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA DO SNS EM 2007			
N.º	Entidade / Recomendações			Acatamento das recomendações			
				Situação ¹	Conhecimento		Observações ³
Meio ²	Data						
11	Suprir as falhas de controlo reflectidas nos mapas de execução orçamental das entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, corrigindo, em articulação com a Direcção-Geral do Orçamento, o apuramento dos valores respeitantes à despesa e à receita.			SI	C		
12	Suprir as falhas de controlo reflectidas na informação relativa à situação financeira das entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, para que essa informação seja coincidente com as restantes demonstrações financeiras.			RAP	C		A ACSS, IP procede à validação e correcção na informação relativa à situação financeira das entidades, após o fecho de contas.
	Ao Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde e ao Director-Geral do Orçamento						
13	Reitera-se, mais uma vez, a recomendação efectuada no Relatório de Acompanhamento da Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde de 2006, no sentido de desenvolverem, em articulação, interfaces que permitam a integração da informação orçamental e financeira produzida pelas entidades do Sector Público Administrativo.						A DGO informou que não se verificaram diligências que alterassem a ausência de articulação.

¹ Situação:

- IA - Informação de acolhimento;
- INA - Informação de não acolhimento;
- SI - Sem informação;
- RA - Recomendação acolhida;

- RAP - Recomendação acolhida parcialmente;
- RNA - Recomendação não acolhida;
- MA - Medidas alternativas;
- RSE - Recomendação sem efeito;

- 38 -

² Meio de conhecimento:

- a) Decurso da auditoria;
- b) Follow up;
- c) Comunicação da entidade;
- d) Publicação de diploma;

- e) Outra auditoria;
- f) VIC;
- g) Trabalhos preparatórios do Parecer;
- h) Relatório de órgão de CI;
- i) Outro (indicar).

³ Referir, designadamente, **diplomas publicados** acolhendo recomendações (indicando o n.º), **impactos financeiros** conhecidos e outras. **Indicar as razões** para o não acolhimento.



Auditoria Orientada à Situação
Económico Financeira do SNS
2008

VOLUME III

ALEGAÇÕES

Relatório de Auditoria n.º 54/09 – 2ªS

Processo n.º 32/09-AUDIT






ÍNDICE

1	ALEGAÇÕES DOS RESPONSÁVEIS.....	3
1.1.	Ministro de Estado e das Finanças	3
1.2.	Ministra da Saúde.....	6
1.3.	Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP	10
1.4.	Presidente da Comissão Directiva do FASP.....	21
1.5.	Director-Geral dos Impostos	22

1 ALEGAÇÕES DOS RESPONSÁVEIS

1.1. Ministro de Estado e das Finanças

FROM Apoio Gabinete MFAPublica 218862360 (1110) Dec 3 2009 21:01/ST. 21:00/No. 7613100946 P. 1
+00351218846658



MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
GABINETE DO MINISTRO DE ESTADO E DAS FINANÇAS

Exmo Senhor **03.DEZ09 02735**
Diretor-Geral do Tribunal de Contas
Juiz Conselheiro José F. Tavares
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

*Daí se refere
ao Dep. André Luís
2009-12-09*

Sua referência
Of. 17711

Sua Comunicação
20-11-09

Nossa referência
Ent. 9132/09 Proc. 02.01

Assunto: Auditoria à Situação Económico Financeira do SNS - 2008

Exmo Senhor,

Tendo por referência o assunto em epígrafe, encarrega-me S. E. o Ministro de Estado e das Finanças de tecer as considerações que se seguem:

No que se refere à aprovação das normas de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde (SNS), estas encontram-se dependentes da finalização do documento enquadrador dos princípios subjacentes à consolidação de contas no Sector Público Administrativo, em elaboração por um grupo de trabalho criado no âmbito da Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública, existindo já um documento de trabalho em fase de recolha de contributos no seio dessa Comissão. Logo que o referido documento seja considerado como concluído e que, na sua sequência, sejam elaboradas as normas de consolidação de contas do SNS, estas serão objecto de aprovação.

Quanto ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde (FASPSNS), salienta-se a sua importância actual na gestão dos recursos financeiros no âmbito da saúde, permitindo disponibilizar aos hospitais com estatuto de entidade pública empresarial (EPE) um instrumento de optimização da sua gestão de tesouraria, tendo, nessa medida, e tal como o Tribunal de Contas reconhece, contribuído para a redução

FST

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

+00351218846658



MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
GABINETE DO MINISTRO DE ESTADO E DAS FINANÇAS

dos prazos médios de pagamento. Assim, os empréstimos obtidos junto do FASPSNS pelos hospitais EPE permitiram prosseguir este objectivo.

Sobre os empréstimos obtidos pelos hospitais EPE, chama-se a atenção para aquilo que nos parece ser uma incorrecção no formato seguido na construção dos Quadros n.º 18 e 24, com a rubrica de "Empréstimos Obtidos" a constituir não uma fonte adicional de financiamento, como decorre da leitura dos Quadros, mas, como seria o correcto, a resultar do computo das rubricas de "Empréstimos (FASP)", "Adiantamento H.Barreiro não reflectivo na 123" e "Reembolso Empréstimos", por contrapartida da rubrica de "Outros pagamentos", a qual reflecte os pagamentos realizados no âmbito do Programa de Regularização Extraordinária de Dívidas do Estado, visando a redução dos prazos médios de pagamento. Estes pagamentos afectaram negativamente o *cash flow* operacional dos hospitais EPE em 2008.

No que diz respeito à informação apresentada pelo Tribunal de Contas, no Quadro n.º 10, sobre a evolução dos prazos médios de pagamento no SNS, destaca-se a redução deste indicador, entre 2007 e 2008, quer para os hospitais EPE quer para as entidades que integram o sector público administrativo. De referir, contudo, a inconsistência desta evolução, para estes dois conjuntos de entidades, com o andamento agregado deste indicador para o SNS, também reflectido no Quadro n.º 10, o que nos parece constituir um lapso.

Relativamente às dotações de capital realizadas pelo Estado nos hospitais EPE, e à respectiva classificação no âmbito da conta das Administrações Públicas, as autoridades estatísticas nacionais, que constituem as entidades com competência de decisão sobre a classificação das transacções em contas nacionais, dispõem de toda a informação relevante para proceder a essa classificação. Ainda sobre esta matéria, as dotações de capital classificadas como despesa do Estado foram de 172,9 milhões de euros em 2005, e de 106,62 milhões de euros em 2008, e não de, respectivamente, 15,0 e 105,4 milhões de euros, como referido pelo Tribunal de Contas.

+00351218846658



MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
GABINETE DO MINISTRO DE ESTADO E DAS FINANÇAS

Por fim, salienta-se ainda que, no reporte da situação económico-financeira do SNS, designadamente sobre a não consideração no mesmo dos hospitais EPE, as relações financeiras entre as entidades que integram as Administrações Públicas, de acordo com a classificação atribuída pelas autoridades estatísticas nacionais e seguida pela Administração Central do Sistema de Saúde, integram esse reporte, sob a forma dos valores contratualizados com esses hospitais e reflectidos na conta de fornecimentos e serviços externos.

Com os melhores cumprimentos.

A Chefe do Gabinete,

(Filipa Bandeira de Melo)

C/c: Gab. SEAO
Gab. SETF

DETE 04 12'09 20888

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

1.2. **Ministra da Saúde**

Ofício N.: 8852
Data: 03-12-2009



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Exmo. Senhor Director-Geral
Tribunal de Contas
Meritíssimo Juiz Conselheiro José Fernandes
Farinha Tavares

Avenida Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

Sua referência	Sua comunicação	Nossa referência
Proc. N.º 32/09 - Audit		

ASSUNTO: **Relato de Auditoria à Situação Económico-Financeira do SNS – 2008**

Exmo. Senhor Director-Geral do Tribunal de Contas:

Foi recebido o relato de auditoria (Processo n.º 32/2009 – AUDIT) relativo à situação económico-financeira do SNS 2008 para emissão de alegações ao mencionado relato de auditoria, nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 13.º e 87.º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pelas Leis n.º s 48/2006, de 29 de Agosto e 35/2007, de 13 de Agosto.

Cumpre, desde já, agradecer o trabalho desenvolvido pelas equipas de auditoria e de coordenação e controlo do Tribunal de Contas, bem como as recomendações apresentadas que, estamos certos, contribuirão para a melhoria das instituições em causa.

Assim, encarrega-me Sua Excelência o Secretário de Estado da Saúde de transmitir as seguintes notas aos pontos do relato que merecem observação por parte do Ministério da Saúde.

1. Introdução

Antes de nos referirmos em concreto às conclusões e recomendações presentes no relato em epígrafe, não podemos deixar de exarar algumas reflexões prévias.

Em primeiro lugar, consideramos que estão a ser alcançadas importantes melhorias quanto ao acolhimento de recomendações anteriores, facto que, aliás é realçado no ponto 1.7. do mencionado relato: “em 2008, constatou-se uma evolução no acolhimento de recomendações, encontrando-se parcialmente acolhidas as que respeitam à elaboração de contas consolidadas do SNS”;



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Outra melhoria que decorre das transformações realizadas ao longo do exercício de 2008 é a existência de uma metodologia expressa de “processo de consolidação de contas do SNS”;

De referir igualmente que, ao abrigo do Programa Pagar a Tempo e Horas, mais especificamente do Programa de Regularização Extraordinária de Dívidas da Administração Pública, foi possível reestruturar o Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS, criando, por esta via, condições para reduzir o prazo de pagamentos a fornecedores dos hospitais e demais instituições do SNS.

Por último lugar, congratulamo-nos por terem sido supridas algumas das deficiências e lacunas veridas no relato do ano de 2007, observando-se uma evolução muito positiva no acompanhamento e controle da execução orçamental do SNS e, tudo faremos para continuar o processo de acolhimento e implementação das recomendações do Tribunal de Contas. Refira-se, por último e neste âmbito, que será tida em devida consideração a recomendação de elaborar oportunamente um “Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde” cf. Ponto 1.7..

Das recomendações

- À Ministra da Saúde é solicitado que assegure “que o reporte da informação disponibilizada ao Tribunal de Contas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., sobre a situação económico-financeira e patrimonial dos serviços e organismos que integram o Serviço Nacional de Saúde seja fiável, íntegra, exacta, rigorosa, transparente e oportuna”.

A latoro não podemos deixar de realçar a importância da publicação do Despacho n.º 693/2009, de 9 de Janeiro que reforça a necessidade de garantir a indispensável qualidade e transparência das contas públicas da saúde. Este Despacho vem, aliás, reforçar a obrigação de envio - atempado e nos formatos mais adequados - da informação económico-financeira e de produção à ACSS, I.P. e à Administração Regional de Saúde respectiva, acompanhada de um relatório analítico sobre os documentos subscrito pelo Conselho de Administração de cada um dos hospitais E.P.E..

- Nô que concerne a recomendação que alerta para a aprovação de normas de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, informamos que o Ministério da Saúde aguarda parecer da Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública (CNCAP) sobre as normas de



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde (SNS), conforme o estipulado no artigo 6º da Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro, que aprova o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.

Certos de que a normalização destes procedimentos virá seguramente fortalecer a imagem verdadeira e apropriada que se pretende transmitir da posição financeira e dos resultados das operações de todo o SNS, pretendemos regularizar esta situação a breve trecho.

Tomamos a liberdade de sublinhar os esforços de reporte de informação financeira baseada em critérios de integralidade, exactidão e transparência, mais concretamente de divulgação pública de tal informação, assentes no Despacho n.º 32042/2008, de 3 de Dezembro, cujo ponto 1. dispõe nos seguintes termos:

1 — A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., publicita no seu sítio na Internet:

a) A execução económico-financeira consolidada do Serviço Nacional de Saúde (SNS);

b) A situação económico-financeira:

- i) Dos hospitais entidades públicas empresariais;*
- ii) Das administrações regionais de saúde;*
- iii) Dos hospitais do sector público administrativo;*
- iv) Dos serviços autónomos.*

Por fim, não é demais sublinhar os contínuos esforços encetados pelo Ministério da Saúde de melhoria de procedimentos e circuitos de informação - não obstante as recentes mutações de paradigma do sector saúde - que visam assegurar o reporte da informação, fiável, íntegra, exacta, rigorosa e transparente, sobre a situação económico-financeira, patrimonial e orçamental dos serviços e organismos que integram o SNS. Esforços estes que, aliás, vão de encontro ao inscrito no Programa do XVIII Governo Constitucional: *"possível melhorar a gestão do SNS. Os últimos quatro anos demonstram-no. Esta será uma das linhas orientadoras da política de saúde: mais eficiência (...)"*.

Face ao exposto, agradeço a atenção de V. Exa. para as informações ora prestadas, estando ciente que as mesmas serão devidamente consideradas.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Com os melhores cumprimentos, 

O Chefe de Gabinete,



João Manuel Gonçalves

BGTC 03 12'09 20814

1.3.

Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP



S/referência: Proc. Nº 32/09 - Audit

N/referência: 67-2009-UAGRA

ACSS-21281-09/IEC-03

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

Assunto: Auditoria à Situação Económico Financeira do SNS - 2008

Caro Dr. José Tavares, Sr. Director-geral:

Relativamente ao Relato (Processo nº 32/09-AUDIT) do Tribunal de Contas sobre a Auditoria à Situação Económico-Financeira do SNS ano de 2008, parece de salientar o reconhecimento do esforço do Ministério da Saúde em acolher as anteriores recomendações do Tribunal de Contas. Pela primeira vez foram apresentados resultados em três patamares de consolidação:

- i) Conta do SNS (consolidação no universo das administrações públicas) em que a relação com as entidades EPE transparece na rubrica relativa à contratação de serviços. Este patamar respeita as regras do SEC 95 e portanto serve de suporte ao reporte das contas do SNS para o INE e Ministério das Finanças;
- ii) Conta consolidada dos hospitais EPE;
- iii) Conta do SNS (consolidação no universo das administrações públicas e entidades EPE rubrica a rubrica). Este patamar fornece importante informação de gestão, mas ao consolidar entidades pertencentes às administrações públicas com entidades não pertencentes viola os princípios do SEC 95.

Parece de frisar a complexidade do exercício e a necessidade de evolução neste processo (dada inclusive a necessidade de aprovação das normas de consolidação). Constatou-se a necessidade de melhorar a metodologia de consolidação do último patamar referido, para além de outros aspectos explicitados no relatório que se reconhece importar corrigir nos reportes futuros.

No que concerne às conclusões do Relato parece de salientar:

Ponto 1.1 Enquadramento Macroeconómico

O Tribunal de Contas refere no 6º parágrafo que as transferências do OE para as EPE tem vindo a assumir um peso crescente ao longo dos anos, representando em 2008 82% das transferências para hospitais do SNS.

DTGC 04 12'09 20876



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

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

Sede: Av. João Crisóstomo, nº11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 000 | Fax: 217 925 048

Porto: Rua do Braizão, nº 121 | 4050-126 Porto | Tel.: 223 401 300 | Fax: 223 401 331

Sobre esta matéria importa referir que as transferências para os HEPE aumentaram 9,3% de 2007 para 2008 e que a contratação de serviços (contrato programa) aumentou 12,4% em universo real, decorrente da própria alteração do universo, conforme quadro seguinte:

	M.€		Variação	
	2007	2008	Valor	%
Transferências para HEPE	3.027,4	3.307,6	280,2	9,3%
Valor do Contrato Programa	2.957,3	3.324,0	366,7	12,4%

Alteração do Universo EPE em 2008
Centro Hospitalar do Alto Minho, EPE
Centro Hospitalar do Baixo Alentejo EPE
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE
Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE
Hospital Distrital de Faro, EPE
Unidade Local Saúde Guardas, EPE

em Outubro ULS Alto Minho (CH Alto Minho mais SRS Viana Castelo)
em Outubro ULS Baixo Alentejo (CH Baixo Alentejo mais SRS Beja)
de Setembro a Dezembro
de Setembro a Dezembro
de Setembro a Dezembro
de Outubro a Dezembro

Ponto 1.2 Situação económico-financeira do SNS Consolidada

Para a elaboração da conta consolidada do SNS, a ACSS adopta os conceitos definidos no SEC 95, para efeito de apuramento do défice das Administrações Públicas. Nesta forma de cálculo as EPE são consideradas na rubrica de Subcontratos – Outros Serviços de Saúde com o valor correspondente ao total do Contrato Programa para esse ano.

No que se refere à especialização dos custos com pessoal, após conhecimento do Relatório do Tribunal de Contas à Situação Económico-financeira do SNS de 2007, a ACSS respeitou a recomendação do Tribunal de Contas para não incluir a especialização de custos com Pessoal na Despesa Total do Exercício.

Foi entendimento da ACSS manter o pagamento do mês de férias, subsídios de férias e respectivos encargos sobre remunerações na despesa de anos anteriores, atendendo ao seguinte:

- O processamento em termos de Custo com Pessoal no ano n, comporta o conjunto das remunerações dos 12 meses.
 - O processamento e o pagamento referente à remuneração do período de férias bem como o correspondente subsídio de férias foram considerados em anos anteriores.
- A ACSS brevemente irá reunir com o Tribunal de Contas para debate desta temática.

Quanto aos medicamentos de cedência obrigatória em ambulatório a Conta do SNS inclui na rubrica do Contrato Programa dos HEPE o valor de 61,7 M.€.

O montante facturado em 2008 pelos HEPE às ARS e à ACSS totaliza 58,5 M. €, montante este inferior ao montante considerado como despesa do SNS. Assim parece não fazer sentido, para efeitos de consolidação, considerar adicionalmente 21,4 M€ contabilizados nas ARS relativos a esta despesa (seria uma duplicação).

Ponto 1.3.1 Situação Económico-financeira das entidades que integram o SNS

A metodologia subjacente ao processo de consolidação de contas do SNS em 2008 será revista para o ano de 2009 atento o exposto pelo Tribunal de Contas.

Ponto 1.3.2 Situação Económico-financeira das entidades SEE que integram o SNS

Os Mapas de Fluxos Financeiros de Receita e Despesa correspondem aos mapas que constam nos Relatórios e Contas dos HEPE.

Contudo, subsistem incorrecções contabilísticas que se repercutam nos valores a cobrar e em dívida, sendo um dos aspectos a melhorar e corrigir no futuro.

Ponto 1.4 Endividamento das entidades que integram o SNS

O FASP procede a uma "centralização" da tesouraria "inerte"/"excedentária" do SNS cuja rentabilidade é inferior ao custo imputável à taxa de juro implícita na dívida do SNS aos fornecedores (função do atraso de pagamento). Não se entende assim a qualificação de expediente num processo que visa a melhoria da gestão financeira do SNS.

Ponto 1.5 Receita por cobrar das entidades que integram o SNS

Importa referir que a conta 211 clientes c/c regista o total de 401 M.€. Nesta conta estão incluídos cerca de 203 M.€ créditos sobre a ADSE.

A conta 215 Instituições do Estado apresenta incorrectamente o valor consolidado de 461 M.€ (parece incluir facturação à ACSS, o que violaria o princípio da consolidação), quando deveria ser aproximadamente 34 M.€ de Créditos sobre as Regiões Autónomas e outras entidades.

Ponto 1.6 Apreciação da situação económico-financeira das entidades que integram o SNS

Para a apreciação da Situação Financeira do SNS o Tribunal de Contas calculou os seguintes indicadores financeiros: autonomia financeira, solvabilidade, endividamento e Liquidez.

Os indicadores calculados pelo TC evidenciam de facto uma situação no "limiar do equilíbrio financeiro", face aos rácios de solvabilidade (47,3%) e Liquidez Geral (0,93).

Ponto 1.7 Acolhimento de Recomendações anteriores

No que respeita à oportunidade da disponibilização do Relatório e Contas do SNS do ano 2008 até 30 de Junho do ano n+1, parece de referir que o TC concedeu prorrogação do prazo de entrega das contas a algumas instituições SPA até 15 de Junho de 2009, o que, em qualquer caso, impossibilitaria que até dia 30 de Junho fosse efectuada a apresentação do referido relatório.

No dia 23 de Junho a ACSS solicitou ao TC o adiamento da prestação de informação do SNS até dia 17 de Julho, atendendo ainda à falta dos elementos económico-financeiros de algumas instituições com impacto nas contas globais do SNS.

O TC concedeu o adiamento até essa data.

No dia 17 de Julho foi remetido ao TC toda a informação solicitada, com a excepção das Contas Consolidadas de Balanço e Demonstração dos Resultados.

Embora até à data ainda não tenha sido publicado o Relatório e Contas do SNS do ano de 2008, importa referir que no dia 17 de Julho foram disponibilizadas todas as peças contabilísticas que constam no Relatório e Contas do SNS bem como toda informação adicional solicitada.

Os trabalhos de consolidação só foram concluídos em Setembro deste ano, face à dificuldade acrescida pela inexistência de uma ferramenta informática que permitisse a consolidação automatizada deste processo.

Nesta data a ACSS já se encontra a desenvolver o sistema informático que será utilizado para a consolidação de contas do SNS do ano de 2009, embora ainda não tenham sido aprovadas as normas de consolidação pela CNCAP.

Esclarecimentos ao vosso ofício nº 17710 – Proc. Nº 32/09 - Audit

Ponto 7.2.2

a)

Foram consideradas como Entidades contabilísticas do perímetro do SNS, as Entidades existentes à data de 31 de Dezembro de 2008, pois para estas transitam os direitos e obrigações das entidades extintas, traduzidas nos activos, passivos e resultados (conta POCMS #59 – Resultados Transitados). Assim, as Entidades do SNS que durante o ano de 2008 mudaram a sua forma jurídica, passando de SPA para EPE, foram consideradas como Entidades contabilísticas a 31/12/2008 como pertencentes ao patamar EPE.

Desta forma, os custos e proveitos consolidados das entidades que passaram de SPA para EPE, constam, em termos de Demonstrações Financeiras a 31/12/2008, na conta #59 – Resultados Transitados do Balanço dos EPE.

O entendimento técnico adoptado teve como pressuposto o facto de à data da consolidação – 31 de Dezembro de 2008 – as entidades referidas já não existirem enquanto entidades do SPA.

Salientamos que, sobre esta questão, não existe norma técnica ou doutrina, sendo, a mesma, objecto de discussão académica.

Não obstante, no âmbito dos trabalhos preparatórios para a consolidação de 2009 das contas do SNS, a ACSS está a proceder em conformidade com a opinião de V.Exas, expressa no ponto 7.2.2 do Relato de Auditoria à Situação Económico Financeira do SNS, de 2008.

Os impactos que estes procedimentos provocaram na consolidação do SPA constam da Nota 10 do Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados (consolidado).

b)



Foram consideradas como Entidades contabilísticas do perímetro do SNS, as Entidades existentes à data de 31 de Dezembro de 2008, pois para estas transitam os direitos e obrigações das entidades extintas, traduzidas nos activos, passivos e resultados (conta POCMS #59 – Resultados Transitados). Assim, as Entidades EPE transformadas noutras entidades EPE, foram consideradas como Entidades contabilísticas a 31/12/2008 na sua última forma jurídica;

Desta forma, os custos e proveitos consolidados das entidades transformadas noutras entidades EPE, constam, em termos de Demonstrações Financeiras a 31/12/2008, na conta #59 – Resultados Transitados do Balanço da entidade, na sua última forma jurídica.

Os impactos que estes procedimentos provocaram na consolidação do patamar EPE constam da Nota 10 do Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados (agregado).

- c)
- i) No patamar do SNS, os impactos relativos às transferências do OE, por parte da ACSS para as entidades são os seguintes:
- Anulação das verbas recebidas pelas entidades, enquanto eram SPA (anulação da conta #63 da ACSS por contrapartida da anulação da #59 das entidades) – 236.496.595,57€ (valor recebido enquanto SPA)
 - Anulação das verbas recebidas destas mesmas entidades, já como EPE (anulação da conta #63 da ACSS por contrapartida da anulação da #74 das entidades) – 9.892.073,14 (diferencial para o total a considerar para estas entidades)
 - **Total anulado** das entidades que passaram de SPA para EPE – 246.388.668,71€
- ii) No patamar do SNS, as transferências da ACSS para os EPE objecto de transformação, no montante de € 3.323.984.426,47, foram anuladas na #62 da ACSS, por contrapartida da #712, dos quais € 124.927.131 correspondem às seguintes entidades:
- *Centro Hospitalar Alto Minho – 47.844.669€
 - * Hospital de Santa Maria – 40.044.666€
 - * Hospital Pulido Valente – 10.393.993€
 - *Centro Hospitalar Baixo Alentejo – 26.643.803€
- iii) O montante de € 10 milhões, respeitante ao aumento de capital do Centro Hospitalar de Setúbal, foi considerado na conta 79-Proveitos e ganhos extraordinários do SNS, porque correspondeu à venda de património imobiliário do Hospital Curry Cabral. Na contabilidade do Centro Hospitalar de Setúbal, este montante está registado nas seguintes contas: 151 – Capital (entradas de capital), por contrapartida da conta 51-Património.



Ponto 7.2.3

Importa referir inicialmente duas situações:

1. A informação remetida ao Tribunal de Contas sobre o mapa POCMS - 7.3 A Fluxos Financeiros corresponde à informação dos Relatórios e Contas dos HEPE do ano de 2008;
2. Não foi enviada informação do mapa de Fluxos Financeiros do Hospital NSR – Barreiro, por que esta não consta no seu Relatório e Contas. Acresce ainda o facto de o hospital não ter disponibilizado à ACSS o Balancete com a informação financeira necessária para a construção do Mapa (contas financeiras). Em termos totais esta situação originaria sempre uma divergência entre os valores de Balanço e MFF.

a)

As divergências encontradas entre o mapa de Fluxos Financeiros – Receita a Cobrar e o Balanço são originadas pelas contas de acréscimos e diferimentos, com especial relevância para especialização do Contrato Programa. Isto é, as contas 712 – Prestações de Serviços, 76 Out. Prov. e ganhos Operacionais e 797 CREA registam valores a cobrar que resultam da especialização de Proveitos do Contrato Programa.

Esta situação verifica-se, de forma mais significativa, nas seguintes instituições: Hospital Leiria, IPO Lisboa, Hospital Barcelos, IPO Porto, CH Nordeste, CH TM Alto Douro, CH VN Gaia Espinho, ULS Alto Minho, CH Lisboa Ocidental,

CH Setúbal, CH Lisboa Norte, CH Coimbra, HUC, ULS Norte Alentejano, ULS Baixo Alentejo, Hospital Faro e ULS Guarda.

Os valores negativos que estão no mapa de FF, Receita a cobrar devem-se ao seguinte:

- Conta 576 – Doações
 - CH Lisboa Norte – "apresenta um saldo a cobrar negativo, porque foi efectuada uma operação diversa de transferência com o valor a débito superior ao cobrado ficando o saldo contabilístico devedor. Ou seja, o valor representa a facturação efectuada, que foi efectivamente cobrada, mas que devido a uma operação diversa a débito, o saldo dos movimentos do ano ficaria devedor não correspondendo este facto à realidade";
 - CH PV Vila Conde – com a transformação em EPE no ano de 2008 a classe 5 do CHPVVC-SPA foi transferida para a 59. O movimento deu origem a um valor negativo (mapa não considera saldos iniciais).

- Conta 78 – Proveitos e Ganhos Financeiros – especialização proveitos no ano anterior cuja cobrança ocorreu em 2008. Esta conta apresenta um valor a cobrar negativo, porque foram registados movimentos em 2008 de cobrança (conta 178) de proveitos especializados em 2007.

b)

As divergências encontradas entre o mapa de Fluxos Financeiros – Despesa em Dívida e o Balanço são originadas pelas contas de acréscimos e diferimentos, com especial relevância para a especialização do Contrato Programa.

As discrepâncias observadas ocorrem, com impacto significativo nas seguintes instituições:

CH Porto EPE	Mapa FF inclui a especialização de custos com pessoal na despesa em dívida
CH Alto Ave EPE	No Mapa de FF encontra-se em dívida nos fundos alheios o adiantamento de clientes do Contrato Programa
IPO Lisboa EPE	No mapa FF apresenta um valor elevado de dívida de subcontratos e serviços que indicia especialização de custos. Apresentam a conta 69764 quase na totalidade em dívida.
CHVNGE, EPE	No mapa de FF registam dívida muito superior de Imobilizado, subcontratos e FS (o que indicia especialização de custos).
CHLO EPE	No Mapa de FF encontra-se em dívida nos fundos alheios o adiantamento de clientes do Contrato Programa
CH Setúbal EPE	No Mapa de FF encontra-se em dívida nos fundos alheios o adiantamento de clientes do Contrato Programa
CH Lisboa Central EPE	O mapa FF apresenta valores negativos na despesa em dívida de suplementos de remunerações e subsídio de férias e ainda na conta 69764, originados pelos movimentos de especialização.
CH Lisboa Norte EPE	No Mapa de FF encontra-se em dívida nos fundos alheios o adiantamento de clientes do Contrato Programa. Apresenta valores negativos nas contas: 42 – Imobilizações: A variação desta conta reflecte as adições do ano em facturas, retiradas dos movimentos na conta 56 de Reservas de Reavaliação transferidas do Capital Próprio; Contas 6424, 643 e 645 : "Os valores processados e pagos nas contas 6424 e 645 reflectem a estimativa de férias, subsídio de férias e Natal. A variação da conta de pensões resulta da utilização da estimativa constituída para o efeito, ou seja, os valores são pagos em 2009 mas o seu custo já foi reconhecido."
Hospital Viseu EPE	Mapa FF inclui a especialização de custos com pessoal na despesa em dívida
HGO ,EPE	No Mapa de FF encontra-se em dívida nos fundos alheios o adiantamento de clientes do Contrato Programa

ULS BA, EPE	No mapa FF apresenta valor elevado de dívida de Imobilizado. Apresentam a conta 69764 quase na totalidade em dívida.
-------------	--

Ponto 7.3.1

a) e b)

As verbas relativas às transferências da ACSS para as entidades EPE, no total de 3.323.984.426,47€, tiveram como pressuposto a sua existência como proveito, por meio de facturação ou acréscimo (face ao contrato-programa), pelo que a sua anulação foi efectuada por contrapartida de conta de proveitos. Dado que as entidades não enviaram toda a informação necessária do detalhe dos acréscimos de proveitos, é provável que estes adiantamentos da #219 tivessem como contrapartida de anulação inter-instituições a conta #271 (ajustamento a efectuar apenas em termos de Demonstrações Financeiras, no Balanço Consolidado).

Ponto 7.5

a)

Os Balanços das entidades objecto de transformação em EPE, não foram considerados no patamar SPA, dado que para estas transitam os direitos e obrigações das entidades extintas, traduzidas nos activos, passivos e resultados (conta POCMS #59 – Resultados Transitados). Assim, as Entidades do SPA que durante o ano de 2008 mudaram a sua forma jurídica para EPE, foram consideradas como Entidades contabilísticas a 31/12/2008 como pertencentes ao patamar EPE;

b)

No patamar EPE, constam os Balanços das entidades objecto de transformação, dado que o balanço inicial da entidade com a nova forma jurídica herdou os activos, passivos e resultados da(s) anterior(es). Assim, as operações inter-instituições destas entidades foram anuladas nos balanços agregados deste patamar (EPE), sendo as operações de custos e proveitos das entidades objecto de transformação (no período anterior à transformação) anuladas por contrapartida de resultados transitados (#59);

c)

No patamar SNS, os procedimentos relativos às entidades transformadas consistiram na anulação das operações inter-instituições (entre o patamar SPA e EPE), nomeadamente das transferências da ACSS para as entidades transformadas de SPA para EPE. Assim, as operações inter-instituições das entidades que passaram de SPA para EPE foram anuladas nos balanços agregados deste patamar (SNS), sendo as operações de custos e proveitos das

entidades objecto de transformação (no período enquanto SPA) anuladas por contrapartida de resultados transitados (#59).

d) Demonstração de Fluxos de Caixa

i) Os fluxos gerados pela actividade das entidades objecto de transformação em 2008 constam do saldo inicial da entidade que daí resultou, não tendo sido considerados os detalhes do mesmo. As demonstrações financeiras consideradas são as existentes à data de 31/12/08.

ii) Anulações da #163 no patamar SNS:

- Anulação das verbas recebidas pelas entidades, enquanto eram SPA 236.496.595,57€ (valor recebido enquanto SPA)

- Anulação das verbas recebidas destas mesmas entidades, já como EPE 9.892.073,14 (diferencial para o total a considerar para estas entidades)

Total anulado das entidades que passaram de SPA para EPE – 246.388.668,71€

- Anulações das operações inter-instituições presentes no ficheiro global (linhas de operação) – 12.349.264,11€

iii) Soma à variação inicial de caixa e seus equivalentes no valor de 357,6 milhões:

Trata-se um resumo da variação de caixa no período, resultante da soma do fluxo das actividades operacional, de investimento e de financiamento, decorrente das operações efectuadas ao longo do ano.

iv) Abatimento ao caixa e seus equivalentes no início do período no valor de 357,6 milhões:

- Anulação das verbas recebidas pelas entidades transformadas de SPA para EPE, enquanto eram SPA - 236.496.595,57€ (valor recebido enquanto SPA e que constam do saldo inicial de disponibilidades da entidade resultante da transformação)

- Anulação do saldo inicial das entidades EPE objecto de transformação em outras EPE – 121.104.516,49€

CONTA POC MS	DESCRIÇÃO	Total Agregado	
		Saldo Devedor	Saldo Credor
1219	Adiantam clientes,entes e Inst Estado	10.343.613,92	54.246.089,57
1742511	ACSS, IP	113.574.035,50	0,00
17811	ACSS, IP	0,00	0,00
179712511	ACSS, IP	49.668.047,47	0,00
1797611	ACSS, IP	1.774.906,17	0,00
TOTAIS		175.380.603,06	54.246.089,57
		121.104.516,49	TOTAL

- v) Os € 10 milhões estão incluídos na conta 1794 do SNS, porque resultam de um recebimento obtido com a alienação de património imobiliário (do Hospital Curry Cabral). Os mesmos estão contabilizados na conta 151 do Centro Hospitalar de Setúbal.
- e)
- i) As entidades transformadas de SPA em EPE têm as suas Demonstrações Financeiras no patamar EPE, em virtude da passagem de activos, passivos e resultados para as entidades resultantes dessa transformação. Desta forma, a anulação das verbas relativas ao financiamento do OE, constam do patamar SNS, em virtude de resultarem de operações inter-instituições entre SPA (ACSS) e EPE (entidades resultantes).
- Fluxo das actividades operacionais – (237.414.334,83)
Fluxo das actividades de investimento – (236.434,29)
Fluxo das actividades de financiamento – 237.456.257,49
Varição de caixa e seus equivalentes no período – (194.511,63)
- f)
- i) As entidades transformadas no patamar EPE têm as suas Demonstrações Financeiras na entidade que resultou dessa transformação, em virtude da passagem de activos, passivos e resultados para essas entidades. Desta forma, a variação de caixa no período anterior à transformação está contida no saldo inicial das entidades que resultaram da transformação. As actividades financeiras desenvolvidas por essas entidades são as seguintes:
- Fluxo das actividades operacionais – 5.127.174,74
Fluxo das actividades de investimento – 852.134,06
Fluxo das actividades de financiamento – 1.123.739,04
Varição de caixa e seus equivalentes no período – 7.103.047,84
- ii) As operações relativas à transferência de verba do OE, de onde resulta o montante de 736,3 milhões, referem-se a operações inter-instituições no



patamar SNS, dado serem efectuadas entre a ACSS (patamar SPA) e as entidades EPE (patamar EPE). (ver também Ponto 7.3.1)

g)

O Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE não utiliza as contas financeiras, pelo menos de acordo com o balancete fornecido, constando apenas o saldo final das contas de disponibilidades. Desta forma, os fluxos desta instituição estão incorporados no saldo final da Demonstração de Fluxos de Caixa.

Com os melhores cumprimentos, *Manuel Teixeira*

Presidente Conselho Directivo

(Manuel Teixeira)



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

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

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

Porto: Rua de Bréves, nº121 | 4050-126 Porto | Tel.: 223 401 500 | Fax: 223 401 333

1.4. **Presidente da Comissão Directiva do FASP**



MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

FUNDO DE APOIO AO SISTEMA DE PAGAMENTOS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Ofício nº 14 896 de 25.11.09

Exmo. Senhor
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Auditor Coordenador do Departamento de
Auditoria VI
Direcção-Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069 – 045 Lisboa

S/ Ref.	S/ Data	N/ Ref.	N/ Data
Proc. n.º 32/09	20.11.2009		

**Assunto: “Auditoria à Situação Económico-Financeira do SNS - 2008
Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS”**

Exmo. Senhor,

Relativamente ao assunto em epígrafe, vimos pelo presente agradecer a V. Ex.^a o envio do relatório de auditoria, transmitindo que o respectivo conteúdo não suscita, a este Fundo, a apresentação de quaisquer alegações.

Com os nossos melhores cumprimentos,

O Presidente da Comissão Directiva

Carlos Durães da Conceição

1.5. **Director-Geral dos Impostos**



OFÍCIO Nº. DATA

00402 03/12°09

Exm.º Senhor

Director-Geral do Tribunal de Contas

Avenida Barbosa du Bocage, 61

1069 - 045 LISBOA

ASSUNTO: Auditoria à situação económico-financeira do SNS - 2008

Encarrega-me o Senhor Director-Geral dos Impostos de remeter a V. Ex.ª cópia da Informação nº 2909/2009, de 2009.11.30, da Direcção de Serviços do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares, referente ao assunto em epígrafe.

Com os melhores cumprimentos.

O Coordenador do Gabinete,

Luís Oliveira Maia
(Inspector Tributário Assessor Principal)

BGC 03 12°09 20815

Entrada N.º 25920	Saida	<input type="checkbox"/>
Em 2009.12.02	Código	<input type="checkbox"/>
Rúbrica Helena	Rúbrica	

DIRECÇÃO DE SERVIÇOS DO IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO DAS PESSOAS SINGULARES

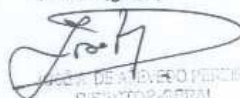
Divisão de Liquidação

Despacho n.º _____
 Data _____
 Anotações _____

Despacho:

Concordo.
Renovar-se ao Tribunal de Contas

3.12.2009

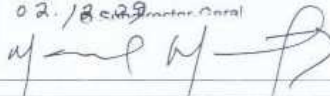


SECRETÁRIO DE AJUDA AO DIRECTOR-GERAL
DIRECTOR-GERAL

Concedo.

A Consideração Superior

02.18.2009 Director Geral



Parecer n.º _____
 Data _____
 Anotações _____

Parecer (Visto) _____

Visto

A Consideração Superior

6.11.2009

Paulo Director de Lucros

MANUEL VAZ

Chefe de Divisão

INFORMAÇÃO
 N.º 2909/09
 Data _____
 Proc. 6815/09
 Contribuinte _____
 Técnico Responsável _____

Assunto:

Auditoria à situação económico-financeira do SNS - 2008

46255
02.12.09

O Tribunal de Contas enviou uma notificação para que, até 3 de Dezembro, a DGCI apresente, nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 13º e 87º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pelas Leis n.º 48/2006, de 29 de Agosto e 35/2007, de 13 de Agosto, as alegações tidas por convenientes referentes ao salientado no relato da auditoria à situação económico-financeira do SNS – 2008, designadamente no que respeita ao esclarecimento da seguinte questão constante do Ponto 6.2 – evolução do Orçamento de Estado para a Saúde:

“A despesa fiscal de 2008, respeitante às deduções à colecta em sede de IRS permitidas no âmbito das despesas de saúde e dos encargos com seguros de saúde, representou um encargo para o Estado de €683 milhões, elevando a despesa do Orçamento do Estado com a saúde para €10.066,7 milhões”.

“Contudo, na Conta Geral do Estado de 2008, o valor inscrito no Quadro 52- Despesa Fiscal, para todos os benefícios no âmbito do IRS, totaliza €304,6 milhões”.

Sobre o assunto cumpre prestar a seguinte informação:

Através do Ofício nº 218, de 8 de Julho de 2009 foi prestada a informação solicitada pelo Tribunal de Contas, referente ao montante dos impostos que deixaram de ser arrecadados por via da concessão da dedução à colecta em sede de IRS no âmbito das despesas de saúde e dos encargos com seguros de saúde. No ano de 2008, este encargo foi de €683 milhões.

Efectivamente, as deduções à colecta em sede de IRS permitidas no âmbito das despesas de saúde e encargos com seguros de saúde, à semelhança de outras, como por exemplo, as despesas com a educação e valorização profissional, não são tidas em conta na quantificação da Despesa Fiscal constante da Conta Geral do Estado, por não estarem em causa benefícios fiscais, de acordo com o respectivo conceito estipulado no artigo 2º do Estatuto dos Benefícios Fiscais, e como tal não contemplados pelo Classificador dos Benefícios Fiscais objecto de acreditação pelo

Conselho Superior de Estatística (CSE) conforme resulta da Deliberação n.º 1447/2007, publicada no Diário da República, 2ª Série – n.º.144, de 27 de Julho de 2007.

À consideração superior

DSIRS, 30 de Novembro de 2009

A técnica economista

Ana Maria Santos
Ana Maria Santos