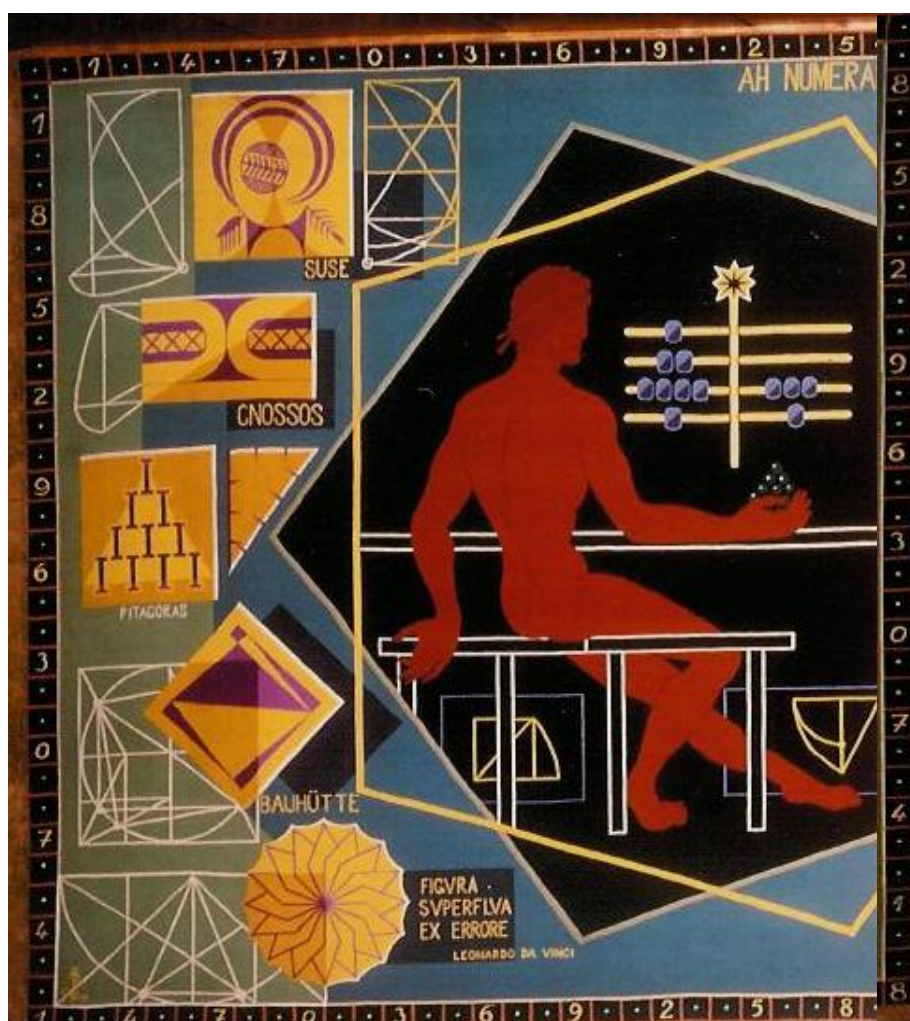




Tribunal de Contas

Ajudar o Estado e a sociedade a gastar melhor

***Auditoria de seguimento às recomendações
formuladas no Relatório da auditoria orientada à
consolidação de contas e análise à situação
económico-financeira do SNS – 2008-2009***



Relatório n.º 38/2012 – 2ª Secção

Processo n.º 17/2012 – AUDIT

Volume I



Auditoria de seguimento das recomendações formuladas no Relatório da auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS 2008-2009



ÍNDICE

ÍNDICE DE QUADROS	4
RELAÇÃO DE SIGLAS	6
I. SUMÁRIO EXECUTIVO	7
1. APRECIACÃO GLOBAL	7
2. CONCLUSÕES	9
3. RECOMENDAÇÕES	11
II. INTRODUÇÃO	13
4. FUNDAMENTO, ÂMBITO E OBJETIVOS DA AUDITORIA	13
5. METODOLOGIA	13
6. CONDICIONANTES E LIMITAÇÕES	13
7. AUDIÇÃO DOS RESPONSÁVEIS EM CUMPRIMENTO DO PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO	14
III. DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA	17
8. ACOLHIMENTO DE RECOMENDAÇÕES	17
9. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS AJUSTADAS	25
10. SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA CONSOLIDADA DO SNS	32
10.1. SITUAÇÃO ECONÓMICA DO SNS	32
10.2. SITUAÇÃO FINANCEIRA DO SNS	33
10.2.1. STOCK DA DÍVIDA AJUSTADA DO SNS	33
10.2.2. ENDIVIDAMENTO DO SNS	33
10.2.2.1. ENDIVIDAMENTO GLOBAL	33
10.2.2.2. ENDIVIDAMENTO APURADO NO ÂMBITO DO PROGRAMA PAGAR A TEMPO E HORAS	34
10.2.3. RECEITA POR COBRAR NAS ENTIDADES QUE INTEGRAM O SNS	35
11. APRECIACÃO DA SITUAÇÃO FINANCEIRA CONSOLIDADA DO SNS	35
IV. EMOLUMENTOS	39
V. DETERMINAÇÕES FINAIS	39

ANEXO I - Balanço consolidado

ANEXO II - Demonstração de Resultados consolidada

ANEXO III – Ofício n.º 6.468 da Administração Central do Sistema de Saúde



ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Ajustamentos ao balanço do SNS	27
Quadro 2 – Ajustamentos à Demonstração de Resultados do SNS	27
Quadro 3 – Impacto dos ajustamentos no RLE	28
Quadro 4 – Resultados totais do SNS no triénio 2008-2010	32
Quadro 5 – Stock da dívida ajustado do SNS	33
Quadro 6 - Dívida a Terceiros – SNS – Consolidada	34
Quadro 7 - Dívida e PMP – SNS – Fornecedores externos	34
Quadro 8 – Dívida de Terceiros – SNS – Consolidada	35
Quadro 9 – Estrutura do balanço consolidado do SNS	35
Quadro 10 – Análise da Liquidez – SNS	36
Quadro 11 – Análise do Fundo de Maneio – SNS	36
Quadro 12 – Indicadores financeiros – SNS	36
Quadro 13 – Indicadores financeiros – Hospitais – SPA	37
Quadro 14 – Indicadores financeiros – Hospitais - EPE	37
Quadro 15 – Demonstração da Variação dos Fundos Circulantes SNS	38
Quadro 16 – Demonstração de <i>Cash Flow</i>	38



FICHA TÉCNICA

Coordenação Geral /Supervisão

Auditor-Coordenador

José António Carpinteiro
(Licenciado em Direito)

Auditora-Chefe

Maria Isabel Viegas
(Licenciada em Organização e Gestão de Empresas)

Equipa de auditoria

Jorge Silva
(Licenciado em Gestão e Administração Pública)

Ruben Rebelo¹
(Licenciado em Economia)

Apoio técnico

Maria João Libório
(Licenciada em Gestão)

Consultores externos

ACEAAP-Agência de Competências e Estudos Avançados para a
Administração Pública, Lda.

¹ Até 31 de Julho de 2012.



Relação de Siglas

<i>Sigla</i>	<i>Designação</i>
<i>ACSS</i>	<i>Administração Central do Sistema de Saúde, IP</i>
<i>ARS</i>	<i>Administração Regional de Saúde</i>
<i>ARS Centro</i>	<i>Administração Regional de Saúde do Centro, IP</i>
<i>MS</i>	<i>Ministério da Saúde</i>
<i>PMP</i>	<i>Prazo Médio de Pagamento</i>
<i>POCMS</i>	<i>Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde</i>
<i>POCP</i>	<i>Plano Oficial de Contabilidade Pública</i>
<i>PPP</i>	<i>Parcerias Público Privadas</i>
<i>RC</i>	<i>Relatório e Contas</i>
<i>RLE</i>	<i>Resultado Líquido do Exercício</i>
<i>SEE</i>	<i>Setor Empresarial do Estado</i>
<i>SNC</i>	<i>Sistema de Normalização Contabilística</i>
<i>SNS</i>	<i>Serviço Nacional de Saúde</i>
<i>SPA</i>	<i>Setor Público Administrativo</i>
<i>SPMS</i>	<i>Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE</i>
<i>UOFC</i>	<i>Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização</i>
<i>UOGF</i>	<i>Unidade Operacional de Gestão Financeira</i>



I. SUMÁRIO EXECUTIVO

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas para 2012, em sessão do Plenário da 2ª Secção, através da Resolução n.º 6/11, de 30 de novembro, realizou-se uma auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório de Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde 2008-2009 (Relatório n.º 16/11 – 2ª Secção)².

Esta auditoria teve como objetivo a avaliação do cumprimento das recomendações formuladas e o respetivo impacto na conta consolidada do Serviço Nacional de Saúde de 2010.

Para apoio à sua concretização foi aprovada, em Plenário da 2.ª Secção, de 17 de outubro de 2011, a contratação de serviços de consultores externos que, por deliberação do Conselho Administrativo da Direção-Geral do Tribunal de Contas, foi adjudicada à ACEAAP-Agência de Competências e Estudos Avançados para a Administração Pública, Lda.

1. APRECIÇÃO GLOBAL

As iniciativas levadas a cabo pela Administração Central do Sistema de Saúde tendentes ao cumprimento das recomendações produzidas no Relatório do Tribunal de Contas n.º 16/2011 – 2ª Secção, não têm sido suficientes para ir ao encontro das alterações que se pretendem (vd. quadro síntese), nem são coerentes no que respeita ao cabal cumprimento do princípio do acréscimo.

Acresce, ainda, que as iniciativas tendentes ao cumprimento das recomendações apenas terão repercussão no Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde de 2011, nomeadamente, a proposta de contabilização dos contratos programa, aprovada pela Administração Central do Sistema de Saúde em janeiro de 2012, que irá permitir que as demonstrações financeiras da Administração Central do Sistema de Saúde de 2011 passem a refletir, apenas na vertente da especialização de custos, a contabilização dos contratos programa com os prestadores públicos de saúde de acordo com o regime do acréscimo. A metodologia aprovada não prevê a contabilização de acréscimos de proveitos decorrentes do financiamento da Administração Central do Sistema de Saúde pelo Orçamento do Estado. Questionada a ACSS sobre os fundamentos que justificam que a metodologia aprovada não considere o correspondente acréscimo de proveitos, aquela entidade, em 16 de março³ desse ano, solicitou um parecer sobre aquela questão aos seus Revisores Oficiais de Contas os quais emitiram um parecer em 27 de junho⁴, corroborando o entendimento da ACSS na metodologia aprovada.

O cumprimento parcial dos princípios contabilísticos, neste caso o regime do acréscimo, produz uma alteração dos resultados. Em 2010, registar apenas os custos origina um prejuízo meramente figurativo de € 243,4 milhões (cfr. ofício n.º 6.468 da Administração Central do Sistema de Saúde - anexo III), uma vez que resulta de registos contabilísticos alheios ao processo produtivo, ou seja, da prestação de cuidados de saúde à população.

² Aprovado em subsecção da 2.ª Secção, de 7 de julho.

³ Cfr. Informação n.º 211/2012, da UOGF de 16 de Março de 2012.

⁴ Este parecer foi remetido ao TC pela ACSS, em 5 de julho de 2012, em esclarecimento à sua resposta em sede de contraditório.



A insistência da Administração Central do Sistema de Saúde na atual prática contabilística transmite uma imagem do Serviço Nacional de Saúde ainda mais débil do que a que já é repassada para os utentes.

Note-se que as normas internacionais de contabilidade suprem as omissões do POCP tal como acontece com as entidades privadas que aplicam o SNC, não deixando os resultados ao arbítrio de interferências extracontabilísticas.

Face ao que precede, não se compreende como o Conselho Diretivo considera ter empreendido esforços no sentido de acolher todas as recomendações que lhe foram dirigidas. Bem pelo contrário, o atual Conselho Diretivo aprovou uma metodologia de contabilização dos contratos programa que não corresponde ao recomendado pelo Tribunal, nem cumpre com os princípios contabilísticos aplicáveis. Importa ainda esclarecer que o Tribunal não exprimiu qualquer opinião anterior sobre os “esforços realizados” pela ACSS com vista ao acatamento de recomendações.

Sobre a recomendação do Tribunal de “Elaborar e divulgar publicamente o “Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde do ano N”, até 30 de junho do ano N+ 1” e tendo a Administração Central do Sistema de Saúde considerado que “(...) a divulgação de informação ao contribuinte não tem saído prejudicada, uma vez que a ACSS publica mensalmente na internet os principais dados de atividade, desempenho assistencial e desempenho económico-financeiro das entidades do Serviço Nacional de Saúde (...)” faz-se notar que o sentido daquela afirmação está desenquadrado do propósito da consolidação de contas que mobiliza a ACSS há mais de 4 anos. Com efeito, a própria Administração Central do Sistema de Saúde, no Manual de Consolidação de Contas do Ministério da Saúde de 2011, considera que “A informação de carácter contabilístico produzida, individualmente, pelas entidades que integram um grupo (...) não é suficiente para traduzir de forma verdadeira e apropriada a situação económico-financeira do grupo como se de uma única entidade se tratasse. Daí a necessidade de se proceder à consolidação de contas, para que seja possível avaliar o desempenho económico e a situação financeira (...)”.

Quanto ao **relatório e contas do Serviço Nacional de Saúde de 2010** constatou-se que:

- A consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde continua sem um quadro normativo coerente e alinhado com os princípios e boas práticas contabilísticas internacionais para o setor público que abranja os subsetores do Setor Público Administrativo e do Setor Empresarial do Estado e garanta um conhecimento rigoroso e transparente da situação económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde.
- As entidades que integram o perímetro de consolidação continuam a utilizar diferentes políticas contabilísticas e/ou critérios valorimétricos.
- A Administração Central do Sistema de Saúde continua a adotar o regime de caixa no que respeita à contabilização dos contratos programa celebrados com os prestadores públicos de cuidados de saúde, integrados no Setor Empresarial do Estado.
- As demonstrações financeiras consolidadas de 2010, à semelhança das de 2009, não expressam, de forma verdadeira e apropriada, a situação económica, financeira e patrimonial do Serviço Nacional de Saúde.



- As contas consolidadas expressas no Relatório de 2010, produzido pela Administração Central do Sistema de Saúde, contêm diferenças de conciliação (*Plug Accounts*) que não foram corrigidas. Aquelas diferenças resultam, em parte, da ausência de homogeneização de regimes contabilísticos entre as entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS, designadamente, ao nível da Administração Central do Sistema de Saúde que, tal como já acima referido, não adota o princípio do acréscimo no que respeita, em especial, aos contratos programa celebrados com os prestadores públicos de saúde.
- Com o propósito de obter uma imagem mais aproximada do património, da situação financeira, bem como dos resultados das entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, à semelhança do ano transato, procurou-se reverter o efeito das *Plug Accounts*⁵ nas demonstrações financeiras consolidadas do Serviço Nacional de Saúde de 2010, tal como se demonstra no ponto 9 deste relatório.
- Assim, o resultado operacional do Serviço Nacional de Saúde consolidado, respeitante ao ano de 2010, reportado pela Administração Central do Sistema de Saúde foi de € -825 milhões, tendo sido corrigido pelo Tribunal de Contas para o montante de € -729,6 milhões, ou seja, menos negativo em € 95,4 milhões.
- O resultado líquido do exercício do Serviço Nacional de Saúde consolidado de 2010 apurado pela Administração Central do Sistema de Saúde foi de € -681,6 milhões, tendo sido corrigido pelo Tribunal de Contas para € -583,7 milhões, ou seja, menos negativo em € 97,9 milhões.

2. CONCLUSÕES

2.1. SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA CONSOLIDADA DO SNS (PONTO 10)

- O **resultado operacional** do Serviço Nacional de Saúde de 2010 foi de € - 729,6 milhões, o que representa um agravamento de 144,1% face a 2009 (€ - 298,9 milhões).
- O **resultado líquido do exercício** do Serviço Nacional de Saúde de 2010 foi de € -583,7 milhões, o que evidencia um agravamento de 76,5% face a 2009 (€ - 330,8 milhões).
- No triénio 2008-2010, o **endividamento** cresceu significativamente, passando de cerca de € 2.439,3 milhões em 2008 para € 3.299,9 milhões em 2010, o que reflete um acréscimo de 35%.
- Em 2010, o **stock da dívida ajustado** é de € 2.905,2 milhões o que consubstancia um agravamento de 77% face a 2009 (€ 1.640,4 milhões). Porém, face a 2008 (€ 1.338,2 milhões), este agravamento ascende a 117%.
- No final de 2010, as **dívidas a fornecedores c/c** (€ 1.539,4 milhões) representam já cerca de 47% do total das dívidas a terceiros do Serviço Nacional de Saúde (em 2008, € 1.081 milhões, representavam apenas 25%).

⁵ Cfr. Relatório de Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009 (Relatório n.º 16/11 – 2ª Secção).



- No âmbito do **Programa Pagar a Tempo e Horas** verificou-se que, no conjunto, as entidades do Serviço Nacional de Saúde não cumpriram os objetivos de redução dos Prazos Médios de Pagamento (PMP) definidos para 2010, que se situavam num intervalo de 96 a 109 dias para as entidades públicas empresariais e num intervalo de 46 a 52 para as entidades do Setor Público Administrativo:
 - O **PMP** de entidades do Serviço Nacional de Saúde pertencentes ao setor empresarial do Estado registou um aumento significativo de 2009 (126 dias) para 2010 (212 dias).
 - O **PMP** de entidades do Serviço Nacional de Saúde pertencentes ao Setor Público Administrativo aumentou de 60 dias em 2009 para 72 dias em 2010.
- No final de 2010, as entidades do Serviço Nacional de Saúde detinham **créditos sobre terceiros** no total de € 1.029,7 milhões (em 2009, € 924,1 milhões), dos quais se destacam as dívidas de clientes c/c (subsistemas públicos e privados de saúde e companhias de seguros) que representam aproximadamente 41% (€ 418,4 milhões) do total da dívida de terceiros.

2.2. APRECIÇÃO DA SITUAÇÃO FINANCEIRA CONSOLIDADA DO SNS (PONTO 11)

- A **estrutura do balanço** do Serviço Nacional de Saúde no período 2008-2010 sofreu oscilações, verificando-se alterações na composição do ativo, fundo patrimonial e passivo. Com efeito, utilizando como métrica os rácios de **autonomia financeira** e de **endividamento**, constata-se que, em 2010, o Serviço Nacional de Saúde apresenta uma estrutura de financiamento composta por cerca de 18,5% de capitais próprios e 81,5% de capitais alheios, a qual reflete a sua dependência face a terceiros e conseqüente risco financeiro.
- O rácio de **solvabilidade** do Serviço Nacional de Saúde degradou-se de 2009 para 2010, verificando-se que por cada unidade do passivo aproximadamente 0,23 de cada unidade é coberta por capitais próprios, face às 0,42 unidades observadas em 2009.
- Da análise conjugada dos rácios de **solvabilidade** (22,7%) e de **liquidez geral** (0,67) verifica-se que as entidades que constituem o Serviço Nacional de Saúde se encontram aquém do equilíbrio financeiro desejável.
- A **demonstração do cash flow** do Serviço Nacional de Saúde evidencia uma debilidade financeira. O *cash flow* da atividade operacional (desalavancado/expurgado dos resultados financeiros/custos *non cash*) é negativo (€ -155,3 milhões), demonstrando o contributo negativo da atividade operacional das entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde.
- O **free cash flow** é negativo em € -537,8 milhões e o défice de tesouraria do ano só não é mais acentuado (€ -382,6 milhões) devido à realização de capital, às doações, aos resultados não operacionais e ao expressivo “financiamento obtido junto de terceiros” que sofreu um acréscimo de € 660 milhões em 2010, de onde se infere que a geração de meios financeiros próprios é negativa.



3. RECOMENDAÇÕES

Na sequência da avaliação do cumprimento das recomendações formuladas no Relatório do Tribunal de Contas n.º 16/2011, 2ª Secção, e das conclusões que antecedem, formulam-se as seguintes recomendações:

Aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde

- Aprovar e implementar normas de consolidação de contas aplicáveis a todas as entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde.
- Determinar que todas as entidades que integram o perímetro de consolidação do Serviço Nacional de Saúde adotem o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), ou plano compatível, realizando todos os trabalhos preparatórios em 2013, de modo a assegurar a implementação plena a partir de 1 de janeiro de 2014.
- Assegurar que a Administração Central do Sistema de Saúde utilize o regime contabilístico do acréscimo em substituição do regime de caixa, incluindo a especialização de proveitos (acrécimo de proveitos) decorrente dos encargos assumidos anualmente pela Administração Central do Sistema de Saúde na celebração dos contratos programa com os prestadores públicos de saúde.

Ao Ministro da Saúde

- Assegurar que a Administração Central do Sistema de Saúde proceda aos ajustamentos e correções que permitam a comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas do Serviço Nacional de Saúde.
- Delegar competências na Administração Central do Sistema de Saúde que permitam responsabilizá-la de forma inequívoca por eventuais atrasos no reporte de informação pelas entidades consolidadas⁶.
- Ponderar a elaboração de um estudo, com a eventual colaboração do Ministério das Finanças, no qual se analisem as vantagens comparativas do orçamento do SNS vir a ser efetuado numa base de acréscimo⁷.

Ao Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP

- Proceder à periodização nas contas da Administração Central do Sistema de Saúde e na consolidação de contas de forma a que a sua intermediação enquanto tesoureira do Serviço Nacional de Saúde não altere o resultado líquido consolidado.

⁶ A falta da divulgação em tempo oportuno da consolidação de contas subtrai ao contribuinte o conhecimento da situação patrimonial e financeira do SNS.

⁷ O National Health Service (NHS) do Reino Unido foi o primeiro a adotar o princípio contabilístico do acréscimo conforme previsto no Resource Accounting and Budgeting (RAB) (“(...)a new approach to financial management and accounting which is being introduced throughout the public sector (...) apply fully to the NHS from april 2001. RAB applies to Government the principles of accruals accounting that are universal in the commercial world. Government expenditure in future will be controlled and accounted for on the basis of expenditure incurred.”). Fonte: Finance Directorate, 2001, “Short Guide to Resource Accounting and Budgeting”.



- Rever anualmente a delimitação do perímetro de consolidação, assente nas normas e nas boas práticas internacionais para o setor público e privado e a utilização de critérios objetivos de forma consistente.
- Cumprir os princípios contabilísticos previstos no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde nas suas contas individuais, em particular o respeito pelo princípio do acréscimo, incluindo a especialização dos proveitos do OE, quer na consolidação de contas do SNS, quer ainda nas suas contas individuais.
- Encetar ajustamentos, correções⁸ e procedimentos que permitam a comparabilidade cronológica da informação contabilística.
- Garantir que as demonstrações financeiras das entidades extintas, por fusão ou transformação, não concorram para as demonstrações financeiras consolidadas dos subperímetros em que estavam integradas.
- Explicitar em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas, os montantes imputados a Resultados Transitados resultantes da atividade das entidades extintas ou transformadas no respetivo exercício.
- Disponibilizar ao Tribunal de Contas, até 30 de junho do ano N + 1, informação completa, fiável e definitiva, necessária e adequada à elaboração do relatório sobre o acompanhamento da situação económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde, com referência ao ano N.
- Elaborar e divulgar publicamente o “Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde do ano N”, até 30 de junho do ano N+ 1.
- Comunicar tempestivamente ao Tribunal de Contas e publicitar no seu sítio institucional da internet quaisquer atrasos das entidades consolidadas que comprometam o cumprimento das recomendações anteriores e prejudiquem o reporte de informação relativa à consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde⁹.

⁸ Note-se que a ACSS ainda não deu cumprimento ao ponto 3 do Despacho de 12 de julho do Ministro da Saúde, no qual determina que “(...) A ACSS deverá ainda confirmar, junto do Tribunal de Contas, na sequência dos esclarecimentos prestados no âmbito da auditoria às Contas da ACSS relativas aos exercícios de 2009 e de 2010, que não se impõem novos ajustamentos ou correções.”.

⁹ Uma vez que se verificou que a entrega das contas de gerência e relatórios e contas ao Tribunal de Contas foi anterior à entrega da informação a consolidar à Administração Central do Sistema de Saúde.



II. INTRODUÇÃO

4. FUNDAMENTO, ÂMBITO E OBJETIVOS DA AUDITORIA

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas (TC) para 2012, em sessão do Plenário da 2ª Secção, através da Resolução n.º 6/11, de 30 de novembro, realizou-se uma auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório de Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS) 2008-2009 (Relatório n.º 16/11 do TC – 2ª Secção)¹⁰.

A auditoria de seguimento teve como objetivos:

- a) A avaliação do cumprimento das recomendações formuladas no referido Relatório do TC n.º 16/11 – 2ª Secção e respetivo impacto na conta consolidada do SNS de 2010;
- b) A elaboração das demonstrações financeiras consolidadas ajustadas: balanço, demonstração de resultados e a demonstração de fluxos de caixa;
- c) A apreciação da situação económico-financeira consolidada do SNS, ano de 2010, em conformidade com as demonstrações financeiras ajustadas.

Para apoio à sua concretização foi aprovada, em Plenário da 2.ª Secção, de 17 de outubro de 2011, a contratação de serviços de consultores externos que, por deliberação do Conselho Administrativo da Direção-Geral do Tribunal de Contas, foi adjudicada à ACEAAP-Agência de Competências e Estudos Avançados para a Administração Pública, Lda.

5. METODOLOGIA

A auditoria foi realizada em conformidade com as normas, procedimentos e metodologias adotadas pelo TC e acolhidos no seu *Manual de Auditoria e de Procedimentos*. Foram tidas, igualmente em conta, as normas de auditoria geralmente aceites pelas organizações internacionais de controlo financeiro, como é o caso da INTOSAI, de que o TC é membro.

6. CONDICIONANTES E LIMITAÇÕES

No decurso da auditoria não foram observadas, de um modo geral, situações condicionantes ao normal desenvolvimento do trabalho.

Verificaram-se, contudo, divergências na informação prestada pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) ao TC relativa às anulações efetuadas automaticamente pela aplicação informática de consolidação de contas (anulações *hyperion*). Além disso, não foram reportados os saldos e transações intragrupo respeitantes ao Hospital de São Marcos - Braga.

¹⁰ Aprovado em subsecção da 2.ª Secção de 7 de julho.



7. AUDIÇÃO DOS RESPONSÁVEIS EM CUMPRIMENTO DO PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO

Para efeitos do exercício do contraditório e de harmonia com o disposto nos artigos 13.º e 87.º, n.º3, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto¹¹, o relato de auditoria foi remetido ao Ministro de Estado e das Finanças, ao Ministro da Saúde e ao Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, para, querendo, se pronunciarem sobre o mesmo.

Todas as entidades se pronunciaram, tendo o Ministro de Estado e das Finanças e o Ministro da Saúde respondido através dos respetivos Chefes de Gabinete.

As alegações apresentadas constam do Volume II do presente Relatório, nos termos dos artigos 13º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, e 60º, n.º 3, do Regulamento da 2.ª Secção, aprovado pela Resolução n.º 3/98-2.ª Secção, de 19 de junho, com as alterações introduzidas pela Resolução n.º 2/2002-2.ª Secção, de 17 de janeiro, e pela Resolução n.º 3/2002-2.ª Secção, de 23 de maio, e, em síntese, nas partes tidas como relevantes, nos pontos do Relatório a que respeitam.

Pelo seu carácter geral, salienta-se, desde já, a resposta do Ministro de Estado e das Finanças que, reportando-se à consolidação de contas, informa que se encontra em curso *“(…) na Direção-Geral do Orçamento um projeto destinado a dar cumprimento ao n.º 10 do art.º 18º do Decreto-Lei de Execução Orçamental em matéria de consolidação de contas (…)”* que visa:

- *“(…) receber informação em POCMS de cada uma das instituições que compõem o sistema de saúde, sob a forma de ficheiros emitidos diretamente a partir dos seus sistemas informáticos de suporte ao POCMS (…)”*;
- *“(…) integração da contabilidade patrimonial com a orçamental por via do POCMS (…)”*;
- *“(…) extrair do balancete analítico, não só a posição financeira e os resultados económicos, mas também a execução orçamental, assim como integrar as instituições do SNS no processo de consolidação de contas do RIGORE Central com vista à obtenção futura das demonstrações financeiras consolidadas da Administração Central (…)”*;
- *“(…) preenchimento automatizado de componentes de reporting (…)”*.

A Nota Informativa produzida pela Direção-Geral do Orçamento e veiculada pela resposta da Chefe do Gabinete do Secretário de Estado do Orçamento¹² refere ainda que nos termos da Circular, série A, n.º 1372, o perímetro de consolidação vigente exclui as entidades do SNS pertencentes ao setor empresarial do Estado e que *“(…) Uma definição do Orçamento com base em acréscimos coloca dificuldades dificilmente ultrapassáveis a curto prazo (…)”* e que *“(…) Nesse sentido não se considera desejável a introdução de ajustamentos que possam tornar o todo incoerente ou para as quais os sistemas operacionais não estejam preparados para responder.”*

Cumprir esclarecer que o projeto de recomendação em questão não se dirigia à elaboração do Orçamento de Estado como um todo, à luz da experiência de “Accrual budgeting” em vigor em alguns países como o Reino Unido, a Austrália e a Nova Zelândia¹³, mas sim, e apenas, à utilização do princípio do acréscimo na orçamentação do SNS.

Salienta-se, ainda, que a integração da contabilidade patrimonial com a orçamental obtém-se elaborando o orçamento à imagem da contabilidade patrimonial e que a consolidação de contas

¹¹ Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas aprovada pela Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, alterada pela Lei n.º 87-B/98, de 31 de dezembro, Lei n.º 1/2001, de 4 de janeiro, Lei n.º 55-B/2004 de 30 de dezembro, Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto e republicada, Lei n.º 35/2007, de 13 de agosto, Lei n.º 3-B/2010, de 28 de abril, Lei n.º 61/2011, de 7 de dezembro e Lei n.º 2/2012, de 6 de janeiro.

¹² No âmbito da resposta do Ministro de Estado e das Finanças ao sumário executivo do anteprojeto de relatório.

¹³ Vide Issues in Accrual Budgeting, Jón R. Blöndal, OECD Journal on Budgeting – Volume 4 – No. 1, 2004, e Performance Budgeting and Accrual Budgeting: Decision Rules or Analytic Tools, Allen Schick, OECD Journal on Budgeting Volume 7 – No. 2, 2007.



elaborada nos termos da Circular, série A, n.º 1372, da DGO, não responde ao objetivo de obter uma imagem verdadeira da situação económica e financeira do SNS, visto que não espelha a situação económico-financeira das entidades do setor empresarial do Estado, porquanto as mesmas apenas são relevadas como fornecedoras de serviços.

A Direção-Geral do Tesouro e Finanças salienta que, nos termos da 5ª revisão do “*Memorando de entendimento sobre condicionantes específicas da política económica*”, acordado, pelo Governo Português, com representantes da Comissão Europeia, do Banco Central Europeu e do Fundo Monetário Internacional, as entidades públicas empresariais integradas no SNS deverão aplicar o SNC a partir de 2014, conforme previsto no ponto 3.61:

“(…) Hospitals SOEs will swiftly change the existing accounting framework and adopt accounting standards in line with the requirements for private companies and other SOEs. This will help improving the management of the enterprises and the quality of the financial oversight by the general government.”

O Ministro da Saúde, através do Chefe de Gabinete, e o Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, reportando-se ao projeto de recomendações, referem que:

- *“(…) no exercício de 2011 (...) adotou o regime do acréscimo, em substituição do regime de caixa, na vertente da especialização de custos, no que respeita às responsabilidades decorrentes da celebração dos contratos-programa (...)”;*
- *“(…) No relatório de consolidação de Contas do SNS (...) de 2011, a ACSS incluirá um anexo com a comparabilidade das demonstrações financeiras (...)”;*
- *“(…) existem orientações específicas para as Instituições do Serviço Nacional de Saúde (...), pelo menos desde a emissão do Despacho n.º 11.374/2011, de 29 de agosto, para o fornecimento atempado à ACSS da informação (...)”;*

A este propósito, salienta-se que segundo a ACSS várias entidades do perímetro de consolidação do SNS não forneceram, no prazo definido, a informação necessária à consolidação de contas, pelo que se demonstra a falta de cumprimento do Despacho n.º 11.374/2011, de 29 de agosto, do Secretário de Estado da Saúde.

Assim, sem prejuízo do determinado pela Tutela, a ACSS, enquanto entidade consolidante, revelou manifestas dificuldades na obtenção da informação essencial para elaboração da consolidação de contas do SNS e reporte oportuno.

Reitera-se a importância da ACSS ser dotada de poderes para sancionar a falta de remessa informação contabilística fiável nos prazos estabelecidos, eventualmente ponderando a hipótese de retenção de verbas enquanto as entidades não corresponderem com o determinado pela Tutela.

Refere, ainda, o Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde que *“Considerando as recomendações do Tribunal de Contas, a ACSS (...) no relatório de consolidação de contas do SNS respeitante ao exercício de 2011 (...) incluiu um anexo com a comparabilidade das demonstrações financeiras de 2008, 2009, 2010 e 2011.”*

O Tribunal desconhece a existência do relatório aludido¹⁴, continuando a aguardar que o mesmo lhe seja remetido, tal como a ACSS o referiu nos ofícios n.º 15.342, de 12 de setembro e n.º 16.512, de

¹⁴ Importará ainda referir que todos os documentos e ficheiros eletrónicos de suporte à consolidação de contas de 2011 entretanto recolhidos, ao longo dos meses de Setembro e Outubro, apenas respeitam, numa ótica patrimonial, ao Serviço Nacional de Saúde e não ao Ministério da Saúde.



19 de outubro, através dos quais se comprometeu ao envio até ao dia 20 de outubro e na semana de 28 de outubro a 2 de novembro, respetivamente, após aprovação do mesmo.

Recorde-se que a ACSS devia ter elaborado e aprovado o referido relatório até 30 de junho, pelo que já se verificam cerca de 5 meses de atraso face ao recomendado. Por sua vez, as justificações aduzidas pela ACSS indicam que o atraso só pode ser imputado à própria ACSS.

Em sede de contraditório, o Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde afirmou ainda que “Relativamente à especialização de proveitos, segundo a ACSS, IP, e atendendo a que a mesma recebe transferências diretamente do Orçamento de Estado, no final de cada exercício, nada subsiste para cobrar ou contabilizar referente a esses exercícios ou exercícios anteriores, pelo que, neste caso, o registo de periodizações não é aplicável (...)”.

Salienta-se que a ACSS, através do ofício n.º 10.754, de 15 de junho, havia expresso um entendimento contrário, nomeadamente que “(...) para que ocorresse também consistência, para que a ACSS, IP considerasse o regime do acréscimo, então o financiamento do orçamento do Estado também deveria ser reconhecido e mensurado de acordo com esse regime, situação esta que tinha um efeito neutro nas demonstrações financeiras consolidadas (os acréscimos de custos na passagem do regime de caixa para o regime do acréscimo seriam iguais aos acréscimos de proveitos derivados do facto de o financiamento do OE ser também convertido de uma base caixa para uma base acréscimo)” e que “(...) há uma parcela da dotação do OE do período atual que diz respeito a períodos anteriores.”

Note-se, também, que “(...) A ACSS por força das suas atribuições desempenha o papel de Tesoureira” do SNS e nessa qualidade intermedeia e é beneficiária de créditos disponíveis no OE consignados ao financiamento dos contratos-programa (...)” pelo que “(...) as transferências do OE consignadas ao financiamento dos contratos-programa devem atender, no que aos fluxos económicos delas decorrentes diz respeito, ao princípio da especialização (ou do acréscimo), devendo os proveitos ser especializados em função direta do momento em que os custos são incorridos (...)”¹⁵.

O Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, informa ainda que acatará a recomendação do Tribunal para que no relatório de consolidação de contas do SNS de 2011 o período de relato que afeta as demonstrações financeiras consolidadas considere a situação das entidades à data de 31 de dezembro.

Quanto à recomendação de elaborar e divulgar publicamente o “Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde do ano N” até 30 de junho do ano N+1, o Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, refere que “(...) mostra-se de extrema dificuldade cumprir esta recomendação (...)” por as entidades consolidadas não remeterem, no prazo estipulado pela ACSS, a informação que lhes é solicitada, mas que “(...) irá a ACSS a partir do exercício de 2012 (inclusive) preparar demonstrações financeiras consolidadas, tendo por referência as entidades que submetem toda a informação necessária até 30 de abril de n + 1 (...)”.

¹⁵ Fonte: ACEAAP. Relatório de Consultadoria no âmbito dos trabalhos conducentes ao acompanhamento da Auditoria orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde 2008-2009, Comentários à Resposta do Ministério da Saúde de 25.06.2012 ao ofício do Tribunal de Contas nº 10.525 de 12.06.2012, de 29 de junho de 2012.



III. DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA

8. ACOLHIMENTO DE RECOMENDAÇÕES

Recomendações		Acolhimento	
Aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde	Apesar do disposto na Portaria n.º 474/2010 reitera-se a recomendação do Tribunal de Contas, em anos anteriores, que aponta para a aprovação e implementação de normas de consolidação de contas aplicáveis a todas as entidades que compõem o Serviço Nacional de Saúde, designadamente ao nível do subsetor empresarial do Estado que tem vindo a assumir uma preponderância crescente e, sem o qual é impossível obter uma panorâmica rigorosa e transparente da situação económica e financeira do Serviço Nacional de Saúde.	✘	Até ao presente, não foi publicada qualquer norma relativa à consolidação de contas aplicável ao SNS. No entanto, no ofício n.º 835 do Ministério da Saúde (MS), de 27 de janeiro de 2012, este manifesta a total concordância com a recomendação, comprometendo-se a diligenciar nesse sentido.
	Determinar que seja feita a plena consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde e que se atribua essa tarefa a uma entidade que disponha de competências técnicas para o efeito, seja a ACSS desde que dotada para o efeito, seja outra, sem excluir um eventual recurso ao <i>outsourcing</i> .	⚠	Segundo o ofício n.º 835 do MS, de 27 de janeiro de 2012, "(...) <i>perspetiva-se (...) que o Relatório e Contas do Ministério da Saúde, o qual incluirá o SNS, apresente em julho de 2012, as contas de forma consolidada (...)</i> ". No desenvolvimento do Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro, a Portaria n.º 155/2012, de 22 de maio, atribui ao Departamento de Gestão Financeira da ACSS a competência para preparar informação financeira consolidada e proceder à regulação e controlo contabilístico de divulgação de informação contabilística, no âmbito das atribuições legais da ACSS como entidade consolidante.
	Determinar que a Administração Central do Sistema de Saúde passe a utilizar o regime contabilístico do acréscimo em substituição do regime de caixa que deve ser definitivamente banido da contabilização de qualquer operação do Serviço Nacional de Saúde, recomendação que se reitera.	⚠	Face à recomendação, o MS informou que a ACSS procedeu a um estudo de contabilização dos contratos programa e à aprovação de uma proposta de contabilização dos contratos programa com prestadores de serviços de saúde. Refere, ainda, que "(...) <i>já se pode afirmar que as demonstrações financeiras (...) relativas ao exercício de 2011, refletirão a contabilização do contrato programa de acordo com o regime do acréscimo (...)</i> ". No entanto, a proposta aprovada não prevê o registo de acréscimos de proveitos, pelo que se considera que a recomendação não foi acatada.

Legenda:

- ✘ Recomendação não acolhida
- ⚠ Recomendação acolhida parcialmente
- ✔ Recomendação acolhida



Recomendações		Acolhimento	
Ao Ministro da Saúde	Assegurar que o reporte da informação disponibilizada ao Tribunal de Contas sobre a situação económico-financeira e patrimonial dos serviços e organismos que integram o Serviço Nacional de Saúde seja fiável, íntegra, exata, rigorosa, transparente e oportuna.		<p>O MS refere que "(...) a eficácia do sistema de controlo interno no cumprimento dos objetivos depende, em grande parte, da qualidade dos sistemas de informação de suporte (...)" e que "(...) Constitui, pois, um propósito do Ministério da Saúde acatar integralmente a presente recomendação, através dos seus organismos próprios, designadamente, a ACSS, IP, a SPMS, EPE e as ARS's".</p> <p>Saliente-se, ainda, que através do Despacho n.º 6447/2012, de 20 de abril, que criou o Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Interno Integrado do Ministério da Saúde, reforçou-se o envolvimento das entidades que intervêm na monitorização, auditoria, fiscalização e controlo da despesa na arquitetura organizativa do sistema de controlo do setor da saúde.</p>
	Determinar que a Administração Central do Sistema de Saúde proceda aos ajustamentos e correções que permitam a comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas que assegurem a apreciação da evolução da situação económico e financeira do Serviço Nacional de Saúde, perante o cidadão/contribuente, Assembleia da República, Tribunal de Contas e entidades estatísticas.		<p>O MS salienta que já se encontra a desenvolver, através da Secretaria de Estado da Saúde e da ACSS metodologias e medidas no sentido de cumprir com o teor da presente recomendação.</p> <p>Não obstante, por observação das demonstrações financeiras consolidadas do SNS elaboradas pela ACSS relativas ao exercício de 2010, verificou-se que não foram incluídos os ajustamentos necessários à comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas, nomeadamente com o exercício de 2009, que permita a correta apreciação da evolução da situação económico e financeira do Serviço Nacional de Saúde.</p> <p>Em sede de contraditório o Ministro da Saúde remeteu ¹⁶ cópia do seu despacho de 12 de julho de 2012 que refere que acompanha "(...) a apreciação do Tribunal de Contas no que toca à necessidade de comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas que permitam, entre outros, ao Tribunal, à Assembleia da República e, sobretudo, ao cidadão/contribuente, apreciar a evolução da situação económica, financeira e patrimonial do SNS."</p> <p>No referido despacho o Ministro da Saúde determinou à ACSS que promovesse os ajustamentos e correções necessários ao cumprimento daquele objetivo no reporte de 2011.</p>

¹⁶ Ofício n.º 12.106, de 9 de novembro de 2012.



Recomendações		Acolhimento	
Ao Ministro da Saúde	Determinar à Administração Central do Sistema de Saúde que aperfeiçoe e complemente o Manual relativo às Normas de Consolidação de Contas do Serviço Nacional de Saúde, de modo a que sejam explicitados os fundamentos respeitantes aos princípios e procedimentos contabilísticos.	✔	<p>O MS manifestou a sua concordância com a presente recomendação, salientando que a ACSS elaborou e publicou (em fevereiro de 2011) o “Manual de Consolidação de Contas do Serviço Nacional de Saúde”, utilizado no exercício económico do SNS de 2010. Acresce ainda que este Manual está em revisão e aperfeiçoamento, para ser aplicado ao exercício de 2011 pela ACSS que revelará o âmbito, os perímetros, as normas, os procedimentos e a calendarização do processo de consolidação de contas das entidades do Ministério da Saúde (reportado a 27 de janeiro de 2012).</p> <p>Adicionalmente, refere o MS que a ACSS tem vindo a trabalhar desde 2006 no âmbito do controlo interno, tendo sido elaborado um manual de normas e procedimentos administrativos e contabilísticos a seguir pelas instituições hospitalares EPE. Em 2009, o projeto foi alargado às ARS e, em 2011, foi lançado um novo projeto com o objetivo de criar ferramentas que permitam a análise efetiva da informação que chega à ACSS.</p>
	Determinar à Administração Central do Sistema de Saúde que, cumpra o princípio do acréscimo em substituição do regime de caixa, garantindo o cumprimento dos princípios e procedimentos contabilísticos constantes no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, de modo a suprimir, definitivamente, as diferenças de conciliação (<i>Plug Accounts</i>) e a não prejudicar a fiabilidade e transparência da consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde.	!	<p>O MS salienta que a ACSS procedeu a um estudo de contabilização dos contratos programa, de forma a que seja adotado o princípio contabilístico da especialização (ou do acréscimo) previsto no POCMS, tendo sido aprovada pela ACSS em 20 de janeiro de 2012, uma proposta de contabilização dos contratos programa com os prestadores de serviços de saúde.</p> <p>Refere, ainda, que as demonstrações financeiras individuais preparadas pela ACSS relativas ao exercício de 2011, refletirão a contabilização do contrato programa de acordo com o regime do acréscimo estando a ACSS a envidar esforços no sentido de, em 2013, o SNS passar a utilizar como referencial contabilístico o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), nos termos do ponto 10 da Circular Informativa n.º 36/2011, de 22 de dezembro.</p>
	Diligenciar para que sejam esclarecidos os critérios que determinam e adaptam o perímetro de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, de modo que as demonstrações financeiras consolidadas sejam comparáveis com as relativas aos exercícios anteriores.	✘	<p>Na revisão anual da delimitação do perímetro de consolidação efetuada, a ACSS através da Circular Normativa n.º 12/2011/UOGF, de 15 de abril, informou as entidades consolidadas que a não disponibilização atempada dos documentos necessários para inclusão no processo de consolidação do SNS terá como consequência a exclusão do perímetro de consolidação, ou seja, não foram atendidas as normas e boas práticas nacionais e internacionais para o setor público e privado e a utilização de critérios objetivos de forma consistente, baseadas em critérios de materialidade, à semelhança do Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de julho 2009, que aprovou o Sistema de Normalização Contabilística e do POC- Educação.</p>





Recomendações		Acolhimento	
Ao Ministro da Saúde	Determinar que a Administração Central do Sistema de Saúde, enquanto entidade consolidante, cumpra as normas e boas práticas respeitantes às obrigações das entidades consolidantes nos setores público e privado e em consonância com a sua missão, no que respeita ao seu papel na verificação da qualidade e homogeneização da informação contabilística e na garantia do funcionamento do sistema de controlo interno das entidades consolidadas.	✔	<p>No âmbito desta recomendação, o MS salienta que o Gabinete de Gestão de Risco e Auditoria da ACSS desenvolveu em 2009 e início de 2010, uma auditoria ao grau de implementação do Modelo de Controlo Interno nas entidades hospitalares EPE e que foi levada a cabo uma ação de <i>follow up</i>, não só sobre o grau de implementação dos manuais de controlo interno nas entidades hospitalares EPE, mas também sobre o cumprimento dos respetivos planos de auditoria relativos ao ano de 2010, controlos efetuados, principais “anomalias” detetadas e recomendações apontadas.</p> <p>Refere, ainda, que aquele Gabinete promoveu um projeto de desenvolvimento do Modelo de Controlo Interno no âmbito das ARS, consubstanciado no desenvolvimento do modelo de auditoria e mecanismos de controlo interno no âmbito das ARS e na elaboração dos respetivos manuais de procedimentos contabilísticos e financeiros.</p>
	Providenciar no sentido de ser produzido um relatório de gestão e contas consolidadas do Serviço Nacional de Saúde, incluindo as pertinentes notas explicativas às peças contabilísticas consolidadas.	!	<p>O MS manifesta a sua concordância com o teor desta recomendação, mostrando-se recetivo a diligenciar no sentido da mesma se concretizar.</p> <p>Salienta, ainda, que do Relatório de 2010, elaborado em julho de 2011, já constam notas justificativas às peças contabilísticas consolidadas.</p> <p>A este propósito salienta-se que a ACSS, através do ofício n.º 15.342, de 12 de setembro, informou o Tribunal de que enviaria o Relatório e Contas de 2011 do Serviço Nacional de Saúde até ao dia 20 de outubro. Posteriormente, pelo ofício n.º 16.512, de 19 de outubro, informou este Tribunal de que só “(...) seria possível remeter o referido relatório na semana que decorre de 28 de outubro a 2 de novembro.”.</p> <p>Até ao presente o mesmo ainda não foi remetido ao Tribunal ou publicitado no sítio da internet da ACSS.</p>

Legenda:

- ✘ Recomendação não acolhida
- ! Recomendação acolhida parcialmente
- ✔ Recomendação acolhida



Recomendações		Acolhimento	
Ao Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde	Cumprir as normas e boas práticas respeitantes às obrigações das entidades consolidantes nos setores público e privado e em consonância com a sua missão, no que respeita ao seu papel na verificação da qualidade/homogeneização da informação contabilística e na garantia do funcionamento do sistema de controlo interno das entidades consolidadas.		<p>A ACSS informa que "(...) no sentido de assegurar a qualidade e homogeneidade da informação contabilística (...)" tem desenvolvido um conjunto de ações, nomeadamente: a realização de reuniões do grupo de trabalho para a informação contabilística, a realização de testes aos balancetes das entidades consolidadas e a análise das certificações legais de contas das entidades do SEE.</p> <p>Refere, ainda, que estão a decorrer dois projetos que visam reforçar o sistema de controlo interno: a auditoria ao grau de implementação do Modelo de Controlo Interno, nas entidades hospitalares do SNS com natureza empresarial e a definição e implementação do Modelo de Controlo Interno nas ARS.</p>
	Rever anualmente a delimitação do perímetro de consolidação, assente nas normas e nas boas práticas internacionais para o setor público e privado e a utilização de critérios objetivos de forma consistente.		<p>A ACSS publicou, em 2010 e em 2011, um manual de consolidação de contas onde é revisto e definido o perímetro de consolidação.</p> <p>No entanto, na sua Circular Normativa n.º 12/2011/UOGF, de 15 de abril, informou as entidades consolidadas que a não disponibilização atempada dos documentos necessários para inclusão no processo de consolidação do SNS teria como consequência a exclusão do perímetro de consolidação, ou seja, não foram atendidas as normas e boas práticas nacionais e internacionais para o setor público e privado e a utilização de critérios objetivos de forma consistente, baseadas em critérios de materialidade.</p>



Recomendações		Acolhimento	
Ao Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde	<p>Cumprir os princípios contabilísticos previstos no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde pela própria ACSS/SNS nas suas contas individuais, em particular o respeito pelo princípio do acréscimo, o que se afigura como requisito essencial para que possam ser eliminadas as diferenças de conciliação (<i>Plug Accounts</i>) e, deste modo, prosseguidos os fins de uma consolidação de contas.</p>	<p>✘</p>	<p>A ACSS refere que foram "(...) realizadas reuniões internas, entre a Unidade Operacional de Gestão Financeira (UOGF) e a Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização (UOFC) (...) com o objetivo de criar regras que permitam homogeneizar a contabilização da execução dos contratos-programa, e, assim, permitir uma contabilização correta (...) atendendo à necessidade desta adotar o regime contabilístico do acréscimo (...)".</p> <p>Verificou-se, também, que foi aprovada uma metodologia de contabilização dos contratos programa celebrados para 2011.</p> <p>Apesar disso, em 2010 a ACSS utilizou o regime de caixa e em 2011 o regime do acréscimo apenas na vertente da especialização de custos.</p>
	<p>No que respeita às transferências de verbas para as entidades do Setor Público Administrativo e Setor Empresarial do Estado, a Administração Central do Sistema de Saúde deverá garantir a uniformização do tratamento contabilístico dentro de cada subsetor por parte das respetivas entidades.</p>	<p>!</p>	<p>Através da emissão dos seguintes documentos a ACSS procurou garantir a uniformização do tratamento contabilístico dentro de cada subsetor por parte das respetivas entidades:</p> <ul style="list-style-type: none">• ACSS, Memorando, de 10 de outubro de 2011 Assunto: Especialização do Exercício – Contabilização das verbas do Contrato Programa);• ACSS, Circular Normativa n.º 36/2011/UOGF, de 22 de dezembro de 2011 (Instituições do Serviço Nacional de Saúde com natureza empresarial);• ACSS, Circular Normativa n.º 14/2012 UOFC-UOGF, de 10 de fevereiro (Implicações contabilísticas dos Contratos programa – Contabilização dos contratos em regime de PPP (ARS's): a ACSS procedeu a um estudo de contabilização dos contratos programa e à aprovação de uma proposta de contabilização dos contratos programa com prestadores de serviços de saúde.



Recomendações		Acolhimento	
Ao Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde	<p>Encetar ajustamentos, correções e procedimentos que assegurem a comparabilidade da informação contabilística ao longo de exercícios sucessivos (2008/2009/2010/∞), a qual se constitui como condição imprescindível para efeitos de apreciação da evolução do desempenho económico e financeiro do Serviço Nacional de Saúde.</p>	X	<p>Por observação das demonstrações financeiras consolidadas do SNS elaboradas pela ACSS relativas ao exercício de 2010, verificou-se que não foram incluídos os ajustamentos necessários à comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas, nomeadamente com o exercício de 2009, que permita a correta apreciação da evolução da situação económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde.</p> <p>Note-se ainda que a ACSS não deu cumprimento ao ponto 3 do Despacho de 12 de julho do Ministro da Saúde, no qual determina que "(...) A ACSS deverá ainda confirmar, junto do Tribunal de Contas, na sequência dos esclarecimentos prestados no âmbito da auditoria às Contas da ACSS relativas aos exercícios de 2009 e de 2010, que não se impõem novos ajustamentos ou correções."</p>
	<p>Garantir que o período de relato que afeta as demonstrações financeiras consolidadas considere a situação da entidade a 31 de dezembro do respetivo ano/exercício a consolidar.</p>	X	<p>Quanto ao cumprimento desta recomendação, a ACSS informa que "(...) <u>excluiu, apenas dos balanços (sublinhado nosso) as entidades extintas ou transformadas (...)</u>".</p> <p>Deste modo, considera-se que a recomendação não foi acatada.</p> <p>O Tribunal considera que os montantes imputados a Resultados Transitados, aquando das integrações do património das entidades extintas no património das novas entidades, mas que dizem respeito a custos e perdas incorridos e proveitos e ganhos gerados pela entidade extinta ou transformada no período do exercício económico em análise, devem constar em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas.</p>
	<p>Explicitar em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas, os montantes que foram imputados a Resultados Transitados que resultaram da atividade económica das entidades extintas ou transformadas no respetivo exercício.</p>	X	<p>Vide recomendação anterior.</p> <p>Da documentação enviada pela ACSS concluiu-se que esta recomendação não foi acatada.</p>



Recomendações		Acolhimento	
Ao Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde	Disponibilizar ao Tribunal de Contas, até 30 de junho do ano N+1, informação completa, fiável e definitiva, necessária e adequada à elaboração do relatório sobre o Acompanhamento da Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde, com referência ao ano N.	X	A ACSS não remeteu a informação necessária e no prazo definido. A informação necessária só foi remetida em 28 de setembro, após nova insistência da DGTC, e, ainda, assim, incompleta.
	Elaborar o "Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde do ano N", até 30 de junho do ano N+ 1, de modo a conferir certeza, rigor e transparência às contas do Serviço Nacional de Saúde e disponibilizar a informação aos seus utilizadores em tempo oportuno.	X	A ACSS informa que a Orientação n.º 1/2010 prevê a publicação do relatório e contas consolidado, mas não define prazo para a sua publicação e entende que "(...) em face dos constrangimentos na entrega tempestiva de informação por parte das entidades consolidadas (...) só no final de julho consegue ter preparado para divulgação o Relatório e Contas Consolidado. De facto, verificou-se que o Relatório e Contas do SNS de 2010 foi elaborado e divulgado em julho de 2011, pelo que a recomendação não foi acatada. Salienta-se, ainda, que em entidades privadas os documentos de prestação de contas devem ser apresentados e apreciados pelos órgãos competentes no prazo de cinco meses a contar da data de encerramento do exercício, pelo que se mantém a recomendação de elaboração do Relatório e Contas do SNS até 30 de junho do ano N + 1.

Legenda:

- X Recomendação não acolhida
- ! Recomendação acolhida parcialmente
- ✓ Recomendação acolhida

Decorrido o prazo de seis meses, fixado nas determinações finais do Relatório do TC n.º 16/11 – 2ª Secção, para que o Ministro de Estado e das Finanças comunicasse a sequência dada às recomendações formuladas, foi remetido um fax de insistência, datado de 16/05/2012, ao Chefe do Gabinete de Sua Excelência o Ministro de Estado e das Finanças.

Em 22/05/2012 foi remetida resposta do referido Chefe de Gabinete solicitando a prorrogação de prazo dado que "(...) face ao condicionalismo de estar a decorrer a 4ª Avaliação Regular, no âmbito do Programa de Ajustamento Económico, designadamente, para a Direção-Geral do Orçamento



entidade que dará o respetivo contributo na preparação do projeto de resposta (...)", prorrogação que foi concedida até ao dia 15/06/2012.

Posteriormente, foi remetido pelo mesmo Gabinete o ofício, entrado na DGTC, em 05/06/2012, informando que "(...) em cumprimento do s/Despacho n.º 71/12-SETF, de 25/01/2012, foi o processo remetido ao Gabinete de Sua Excelência o Ministro da Saúde.", contudo, nesta data o Ministro da Saúde já tinha comunicado ao TC a sequência dada às recomendações formuladas no referido relatório, encontrando-se o acolhimento das recomendações reportado pelo Ministro da Saúde refletido neste ponto.

9. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS AJUSTADAS

Como se verifica da análise dos quadros relativos ao acolhimento das recomendações produzidas no Relatório do TC n.º 16/2011 – 2ª Secção, as demonstrações financeiras de 2010 à semelhança das de 2009, não expressam, de forma verdadeira e apropriada, a situação económica, financeira e patrimonial do SNS.

De facto, as contas consolidadas expressas no Relatório de 2010, produzido pela ACSS, contêm diferenças de conciliação (*Plug Accounts*) que não foram corrigidas. Aquelas diferenças resultam, em parte, da ausência de homogeneização de regimes contabilísticos entre as entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS, designadamente, ao nível da entidade ACSS/SNS que não adota o princípio do acréscimo no que respeita, em especial, aos contratos programa celebrados com os prestadores públicos de saúde.

Tendo em vista suprir a referida inconsistência o TC, à semelhança do ano transato, adotou uma solução técnica¹⁷ para reverter o efeito das *Plug Accounts* nas demonstrações financeiras consolidadas do SNS de 2010.

Nesse sentido, e com o propósito de obter uma imagem mais aproximada do património, da situação financeira, bem como dos resultados das entidades que integram o SNS, foram concretizados os seguintes ajustamentos ao balanço e demonstração de resultados constantes do Relatório e Contas do SNS de 2010¹⁸:

Simulação do regime do acréscimo na ACSS

A. Financiamento do OE mensurado na base de acréscimo

1. Imputação às contas 741 - Transferências do OE e 271 - Acréscimo de proveitos de € 243,4 milhões, montante necessário para fazer face aos compromissos assumidos pela ACSS com a celebração dos contratos programa com os prestadores públicos de saúde de 2010 (cfr. ofício n.º 6.468 da ACSS - anexo III).
2. Imputação às contas 271 - Acréscimo de proveitos e 59 – Resultados transitados de € 553,4 milhões, de proveitos não reconhecidos nos exercícios a que respeitam necessários para fazer face aos compromissos assumidos pela ACSS com a celebração dos contratos programa de 2007, 2008 e 2009.

¹⁷ Cfr. Relatório de Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009 (Relatório do TC n.º 16/11 – 2ª Secção).

¹⁸ Cfr. Anexos I e II.



B. Reconhecimento do acréscimo de custos

3. Imputação às contas 62 – Fornecimentos e serviços externos e 273 - Acréscimo de custos de € 148 milhões¹⁹, dos custos não reconhecidos pela ACSS respeitantes aos contratos programa celebrados com os prestadores públicos de saúde em 2010, permitindo a especialização do exercício pela ACSS/SNS.
4. Imputação à conta 221 - Fornecedores c/c de € 939,8 milhões (€ 1.087,8 milhões – € 148 milhões)²⁰ por contrapartida da conta 59 - Resultados transitados, visando simular a operação relativa à ACSS/SNS que permita refletir as obrigações reais da entidade ACSS/SNS em 2010.

✚ Anulação de operações intragrupo

5. Anulação do montante de € 148 milhões refletidos na *Plug Account*, conta 79 – Proveitos e ganhos extraordinários por contrapartida da conta 62 – Fornecimentos e serviços externos.
6. Eliminação de € 1.087,8 milhões refletidos, em 2010, na *Plug Account*, conta 26/2/3+267/8 – Outros devedores (ativo), respeitantes a direitos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação, por contrapartida das contas 221 – Fornecedores c/ c e 273 - Acréscimo de custos, nos montantes de € 939,8 milhões e € 148 milhões respetivamente.

✚ Exclusão do perímetro de consolidação do SPA

7. Exclusão do Hospital de Curry Cabral do perímetro de consolidação SPA (€ 2,5 milhões)²¹.

Nos dois quadros seguintes evidenciam-se os ajustamentos efetuados ao nível do balanço e demonstração de resultados elaborados pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS.

¹⁹ Montante da *Plug Account* refletida na conta 79 – Proveitos e ganhos extraordinários.

²⁰ Correspondendo os € 1.087,8 milhões à totalidade das diferenças de conciliação e os € 148 milhões às diferenças de conciliação do próprio ano.

²¹ No decorrer de 2010 o Hospital de Curry Cabral foi transformado em entidade pública empresarial, com efeitos a 1 de abril de 2010. A ACSS para efeitos de consolidação, considerou que o desempenho económico (demonstração de resultados) daquele hospital concorreria nos primeiros 3 meses do ano para o perímetro SPA e nos restantes 9 meses para o perímetro SEE. Este considerando teve um impacto negativo no resultado líquido consolidado do SPA de € 2,488 milhões por contrapartida de resultados transitados do balanço.



Quadro 1 – Ajustamentos ao balanço do SNS

Unidade: Euro

ATIVO		FUNDO PATRIMONIAL	
IMOBILIZADO	2.534.494.595	Património	2.687.198.935
		Reservas	1.641.247.370
		Resultados transitados	-2.735.972.595
		Montante inicial	-2.347.095.658
		Movimento 2	553.413.200
		Movimento 4	-939.802.078
		Movimento 7	-2.488.060
		Resultado Líquido do Exercício	-583.772.742
		Montante inicial	-681.611.996
		Movimento 1	243.372.791
		Movimento 3	-148.021.597
		Movimento 7	2.488.060
CIRCULANTE	2.918.974.271	TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL	1.008.700.967,20
Existências	224.688.860	PASSIVO	
Dividas de Terceiros	1.035.914.038	Provisões para riscos e encargos	49.239.128
Montante inicial	2.123.737.712	Dividas a terceiros	3.299.888.127
Movimento 6	-1.087.823.675	Montante inicial	3.299.888.127
Depósitos Inst. Fin. e Caixa	725.200.210	Movimento 4	939.802.078
		Movimento 6	-939.802.078
Acréscimos e diferimentos	933.171.163	Acréscimos e diferimentos	1.095.640.644
Acréscimos de Proveitos	924.443.285	Acréscimos de custos	551.349.819
Montante inicial	127.657.294	Montante inicial	551.349.819
Movimento 1	243.372.791	Movimento 3	148.021.597
Movimento 2	553.413.200	Movimento 6	-148.021.597
Custos diferidos	8.727.878	Proveitos diferidos	544.290.825
		TOTAL DO PASSIVO	4.444.767.898,47
TOTAL DO ATIVO	5.453.468.865,67	TOTAL FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	5.453.468.865,67

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010.

Quadro 2 – Ajustamentos à Demonstração de Resultados do SNS

Unidade: Euro

CUSTOS E PERDAS		PROVEITOS E GANHOS	
CMVMC	1.710.956.429,26	VENDAS E PREST. SERVIÇOS	257.983.387,19
FORN. SERV. EXTERNOS	4.094.613.254,43	IMPOSTOS, TAXAS E OUTROS	159.221,84
Montante inicial	4.094.613.254,43	TRABALHOS P/ PRÓPRIA INSTITUIÇÃO	1.224.524,25
Movimento 3	148.021.596,84	PROVEITOS SUPLEMENTARES	19.495.422,51
Movimento 5	-148.021.596,84	TRANSF. SUBSID. CORR. OBT	9.196.007.024,69
CUSTOS COM PESSOAL	3.922.388.438,68	TRANSF. TESOURO	9.092.108.916,81
TRANSF. CORR. CONC. E PREST.	114.135.209,21	Montante inicial	8.848.736.125,81
AMORTIZAÇÕES DO EXERCÍCIO	246.327.409,65	Movimento 1	243.372.791,00
PROVISÕES DO EXERCÍCIO	23.982.183,63	OUTRAS TRANSFERÊNCIAS	103.898.107,88
OUTROS CUST. E PERDAS OPER.	7.684.178,69	OUT. PROV./GANHOS OPERACIONAIS	65.618.337,96
CUSTOS E PERDAS FINANC.	12.913.451,30	PROV. E GANHOS FINANCEIROS	14.170.805,88
CUSTO E PERDAS EXTRAORD.	109.558.683,53	PROV. E GANHOS EXTRAORD.	114.487.085,75
IMPOSTO S/ REND. EXERCÍCIO	10.359.313,78	Montante inicial	262.508.682,59
RESULTADO LÍQ. DO EXERCÍCIO	583.772.742,09	Movimento 5	-148.021.596,84
TOTAL	9.669.145.810,07	TOTAL	9.669.145.810,07

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010.



Os ajustamentos referidos produziram o seguinte impacto ao nível do resultado líquido do exercício (RLE) dos anos de 2009 e 2010:

Quadro 3 – Impacto dos ajustamentos no RLE

Unidade: milhões de euros

2009		2010		Δ 2009/2010
Designação	Montante	Designação	Montante	
RLE		RLE		
• SPA	-97,7	• SPA	-359,5	268%
• EPE	-277,7	• EPE	-322,1	16%
RLE do SNS	-375,4	RLE do SNS	-681,6	82%
Entidades objeto de transformação	6,3	Entidades objeto de transformação	2,5	
Reversão do efeito das plug accounts	-288,1	Reversão do efeito das plug accounts	-148	
Princípio do acréscimo	326,4	Princípio do acréscimo	243,4	
RLE do SNS corrigido	-330,8	RLE do SNS corrigido	-583,7	76,5%

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

Da análise do quadro conclui-se que, em 2010, o RLE do SNS consolidado, reportado pela ACSS foi de € -681,6 milhões, tendo sido corrigido pelo TC para o montante de € -583,7 milhões.

Relativamente a esta temática a ACSS refere que “(...) *Atentas as recomendações do douto Tribunal de Contas e das boas práticas contabilísticas em regime do acréscimo, no exercício de 2011 a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) adotou o regime do acréscimo, em substituição do regime de caixa, na vertente da especialização de custos, no que respeita às responsabilidades decorrentes da celebração dos contratos-programa.*”

Acrescenta o Ministro da Saúde, através do Chefe de Gabinete, que “(...) *Relativamente à especialização de proveitos, segundo a ACSS, IP, e atendendo a que a mesma recebe transferências diretamente do Orçamento de Estado, no final de cada exercício, nada subsiste para cobrar ou contabilizar referente a esses exercícios ou exercícios anteriores, pelo que, neste caso, o registo de periodizações não é aplicável.*”

Face ao exposto, conclui-se que a ACSS não acatou a recomendação de adoção do regime do acréscimo na componente de acréscimos de proveitos. A este propósito salienta-se que o POCP, o SNC e as normas internacionais de contabilidade não deixam o apuramento dos resultados ao arbítrio de uma qualquer política e/ou prática contabilística.

Note-se que, em 2010, registar apenas os custos origina um prejuízo figurativo (porque é alheio ao processo produtivo, ou seja, à prestação de cuidados de saúde à população) de € 243,4 milhões de euros.

Também se conclui que a informação facultada ao Ministro da Saúde diverge da prestada ao Tribunal de Contas pelo ofício n.º 10.754, de 15 de junho de 2011, o qual se reproduz de seguida.

“(...) *Tendo em conta o vosso faxe acima referenciado, de 9 de junho, em que o Tribunal de Contas solicita o desenvolvimento por escrito do argumento que suporta a transformação da transferência do orçamento do Estado (OE) de uma base de caixa para a base acréscimo, o entendimento da ACSS, IP é o seguinte:*



A ACSS, IP, nas suas contas individuais adotou, de modo consistente, o regime de caixa no que respeita às operações com as entidades com natureza empresarial incluídas no perímetro de consolidação.

A opção por aquele regime decorre simplesmente da circunstância de a transferência do OE para financiar o SNS estar registada contabilisticamente de acordo com o regime de caixa.

A solução técnica defendida pela ACSS é considerar o regime de caixa nas relações económico-financeiras com as entidades com natureza empresarial, pois é de acordo com este regime que é contabilizado o financiamento do orçamento do Estado ao SNS. No limite, para que ocorresse também consistência, para que a ACSS, IP considerasse o regime do acréscimo, então o financiamento do orçamento do Estado também deveria ser reconhecido e mensurado de acordo com esse regime, situação esta que tinha um efeito neutro nas demonstrações financeiras consolidadas (os acréscimos de custos na passagem do regime de caixa para o regime do acréscimo seriam iguais aos acréscimos de proveitos derivados do facto de o financiamento do OE ser também convertido de uma base caixa para uma base acréscimo).

(...)

Com a elaboração deste quadro, para além de responder ao solicitado, julgamos demonstrar também a existência de importâncias que vão ser pagas em períodos subsequentes àqueles que dizem respeito, através da dotação do OE, pese embora estes fluxos financeiros estarem relacionados com transações de períodos anteriores, o que significa, do ponto de vista estritamente contabilístico, que há uma parcela da dotação do OE do período atual que diz respeito a períodos anteriores.

Ora, tal significa que, tendo em conta esta circunstância, deveria ser acrescentada à transferência do OE do período atual uma parcela que imputasse ao ano desse orçamento aqueles recebimentos futuros das EPE's, cujo direito foi gerado precisamente no ano daquele OE, significando esta imputação a transformação do OE numa base acréscimo, com o necessário aumento dos proveitos do grupo SNS (...)"

Considerando que a posição alegada quanto aos acréscimos de proveitos decorrentes do financiamento do OE em 2012, entra em total oposição ao entendimento assumido no ofício n.º 10.754, de 15 de junho de 2011, pela ACSS, o TC através de fax datado de 3 de julho de 2012 solicitou esclarecimentos sobre esta matéria.

A ACSS respondeu através do ofício n.º 11.386 de 5 de julho de 2012, no qual consta o Parecer dos Revisores Oficiais de Contas da ACSS, IP sobre a especialização de proveitos decorrentes do financiamento do OE.

Apresenta-se de seguida os extratos mais relevantes do parecer apresentado pelos Revisores Oficiais de Contas da ACSS.

"(...) O registo dos acréscimos de proveitos deve ter por base a segurança dos cash-flows a receber no futuro. Essa segurança deve ser aferida nomeadamente por compromissos contratuais reconhecidos por ambas as partes ou legislação que a isso obrigue.



A Lei de Enquadramento Orçamental (Lei n.º 91/2001, de 20 de agosto, alterada e republicada pela Lei n.º 52/2011, de 13 de outubro) diz no seu n.º 1 alínea a), que são obrigatoriamente inscritas no Orçamento de Estado “todas as dotações necessárias para o cumprimento das obrigações decorrentes de lei ou de contrato”. Diz também no n.º 2 do mesmo artigo que as “dotações correspondentes a despesas obrigatórias de montante certo, conhecidas à data da apresentação da proposta de lei do Orçamento do Estado, serão devidamente evidenciadas nessa proposta.

Por sua vez, a Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro diz quanto ao financiamento do Serviço Nacional de Saúde, que este é “financiado pelo Orçamento do Estado, através do pagamento dos actos e actividades efectivamente realizados segundo uma tabela de preços que consagra uma classificação dos mesmos actos, técnicas e serviços de saúde.”

Posto isto, resta aferir da efectiva cobrabilidade das verbas para cobertura destes custos. À data da entrada em vigor do Orçamento de Estado de 2012, não eram conhecidos os acréscimos de custos apurados pela ACSS relativamente a esta matéria. Tanto quanto nos foi dado a conhecer, não existia um compromisso que garantisse a entrega dessas verbas à ACSS para fazer face a estes compromissos específicos, nem estes montantes foram tidos em conta nas revisões do Orçamento de Estado para 2012, ou seja, contabilisticamente não é possível fazer prova que este financiamento, especificamente para este fim, esteja assegurado.

De referir, por fim, que no enquadramento da crise económica que vivemos e do Programa de Assistência Económica e Financeira, desconhecemos a existência de um compromisso registado no Orçamento de Estado que contemple esta situação. No entanto, pode existir assurance de cariz político, que desconhecemos, que dê cobertura ao registo do acréscimo de proveitos”.²²

Como conclusão, os Revisores Oficiais de Contas da ACSS alegam:

“Tendo em conta o acima exposto e numa óptica contabilística, somos da opinião que não se encontram garantidas as condições necessárias para proceder ao registo do acréscimo de proveitos.

Contudo e conforme referido anteriormente, poderá subsistir assurance de cariz político, que na presente data desconhecemos, cujo conteúdo poderá conduzir à alteração da opinião dada no parágrafo anteriormente e, conseqüentemente, que permita o registo do acréscimo de proveitos conforme sugerido pelo TC.”

O exposto merece os seguintes comentários do TC e da equipa de consultores da ACEAAP:

O enquadramento teórico apresentado pela APPM, SROC, não só merece totalmente concordância, como contém em si mesmo as justificações dos normativos mencionados para a especialização dos proveitos em apreço.

²² Posteriormente, pelo ofício com a referência L2012/08/107, de 6 de agosto, a APPM, SROC, acrescentou que “(...) consideramos que o acordo necessário de parceiros adaptado será um documento a ser formalizado com a natureza jurídica que se considerar mais adaptada e que sirva de “garantia” (“assurance”) ao nível do exigido nas normas. Uma vez que caberá à Tutela, leia-se estrutura ministerial, a sua emissão, e tratando-se de cargos políticos, consideramos que para o reconhecimento de activos e rendimentos haverá necessidade da “assurance” de cariz político (...)”.



De facto, atendendo aos princípios contabilísticos vertidos no POCP (e POCMS), deve-se respeitar o princípio da prudência (entre outros). No entanto, na situação em análise, ou seja, a necessidade de especialização dos proveitos provenientes do OE, não colocará em causa o princípio da prudência, uma vez que não é remotamente crível a inexistência de dotação do OE para o SNS. Adicionalmente, mesmo na situação de redução desta dotação, parte dela será sempre alocada ao pagamento das verbas em dívida e acordadas no âmbito dos contratos programa com as entidades EPE.

As definições de rédito, bem como os critérios para o seu reconhecimento, presentes quer no Sistema de Normalização Contabilística (SNC) quer no normativo contabilístico internacional (IAS/IFRS e IPSAS, nomeadamente IPSAS 9, parágrafo 19), merecem alguma reflexão. No que respeita à necessidade de mensurar fiavelmente a quantia de rédito, esta condição para o reconhecimento do rédito é verificável e foi satisfeita para os exercícios económicos objeto de análise pelo TC e equipa de consultores (2010, 2009 e 2008), nomeadamente através das estimativas orçamentais enviados pela ACSS que servem de base às dotações do OE para o SNS, nas quais se consubstanciam a totalidade dos proveitos do SNS. Consequentemente, é inerente a probabilidade que benefícios económicos futuros fluam para a ACSS.

A Lei de Enquadramento Orçamental e a Lei de Bases da Saúde, invocada pelos Revisores Oficiais de Contas da ACSS, vem uma vez mais sustentar a especialização dos proveitos decorrentes do OE, dado que são obrigatoriamente inscritas no Orçamento de Estado “todas as dotações necessárias para o cumprimento das obrigações decorrentes de lei ou contrato”. Uma vez que as obrigações da ACSS para com as entidades EPE resultam da celebração de contratos programa e o financiamento do SNS é assegurado pelo OE através do pagamento dos atos e atividades efetivamente realizados, encontram-se reunidas as condições necessárias para o reconhecimento da especialização dos proveitos do OE pela ACSS.

Uma vez mais se salienta que a ACSS tem que comunicar anualmente as estimativas dos seus custos (entre eles as verbas em dívida para com as entidades EPE no âmbito dos contratos programa) para que as dotações do OE para o SNS sejam determinadas, apesar dessas dotações poderem evidenciar diferenças face às estimativas apresentadas.

Não obstante as dificuldades económicas e financeiras vivenciadas em Portugal, o OE tem que contemplar verbas para o SNS, uma vez que esta é a única forma de assegurar a sua sobrevivência e, consequentemente, a sobrevivência das entidades EPE. O referido “assurance de cariz político”, não se afigura ser de cariz político, mas decorre da própria Lei de Bases da Saúde, já mencionada.

Atente-se, também, à “(...) prática conduzida pelo NHS, em Inglaterra, apesar de existir um organismo regulador (Monitor), responsável pela preparação das demonstrações financeiras consolidadas do NHS, esta entidade não concorre para a consolidação, tal como definido nas demonstrações consolidadas dos National Foundations Trusts 2011/12 publicado pelo Monitor, no seu ponto 1.12. As demonstrações financeiras do Monitor são apresentadas separadamente ao Parlamento Inglês para aprovação. Assim sendo, e uma vez que pelo RAB (como acima descrito) o Governo adota o regime do acréscimo em toda a sua extensão, todo o universo do NHS se encontra no mesmo enquadramento contabilístico.

A nosso ver, e na procura das melhores práticas que permitam a elaboração de demonstrações financeiras consolidadas que apresentem de forma verdadeira e apropriada a sua situação



financeira e patrimonial do SNS, tais práticas deveriam ser seguidas em Portugal. A ACSS deverá, tal como previsto no POCMS, cumprir com o princípio do acréscimo, incluindo a especialização dos proveitos do OE, quer nas consolidadas do SNS, quer ainda nas suas contas individuais²³.

Deste modo, conclui-se que, independentemente da forma, na substância, no que concerne ao processo de consolidação de contas e à performance económica do SNS, a intermediação da ACSS enquanto “Tesoureira” do SNS não poderá alterar o resultado líquido consolidado. Desta forma, impõe-se sempre proceder à especialização das verbas recebidas do OE no exercício de consolidação e nas demonstrações financeiras da ACSS para eliminar aquele efeito.

10. SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA CONSOLIDADA DO SNS

A análise apresentada neste ponto tem por base as demonstrações financeiras ajustadas, dado que as demonstrações financeiras consolidadas do SNS de 2010, elaboradas pela ACSS, não expressam, de forma verdadeira e apropriada, a situação económica, financeira e patrimonial do SNS.

10.1. SITUAÇÃO ECONÓMICA DO SNS

Considerando a necessidade de atender aos períodos económicos compreendidos entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2008, 2009 e 2010, respetivamente, o Quadro 4 reflete os custos e perdas e proveitos e ganhos de todas as entidades que durante o ano integraram o SNS, ou seja, atendeu-se à Demonstração de Resultados consolidada ajustada do SNS acrescida dos custos e perdas e proveitos e ganhos das entidades extintas durante o período em análise e que a 31 de dezembro se encontram refletidos no balanço consolidado, na conta 59 - Resultados transitados.

Assim, caso não tivessem ocorrido alterações de perímetro o resultado líquido do exercício de 2010 atingiria os € - 586,2 milhões.

Quadro 4 – Resultados totais do SNS no triénio 2008-2010

Unidade: Euro

CUSTOS E PERDAS	Consolidado SNS			Variação %		PROVETOS E GANHOS	Consolidado SNS			Variação %	
	2010	2009	2008	08/09	09/10		2010	2009	2008	08/09	09/10
61 CM/VMC	1.722.130.072	1.714.772.940	1.549.328.639	10,7	0,4	71 Vendas e prest. de serviços	261.796.198	762.370.904	494.346.826	54,2	-65,7
62 FSE	4.245.871.735	3.755.387.513	3.471.289.712	8,2	13,1	72 Impostos e taxas	159.222	166.373	471.666	-64,7	-4,3
64 Custos c/ pessoal	3.935.003.669	3.983.120.999	3.694.426.095	7,8	-1,2	75 Trabalhos p/própria instituição	1.224.524	1.101.538	50	2.207.390,9	11,2
63 Transf. Correntes	114.135.209	123.790.980	146.265.206	-15,4	-7,8	73 Proveitos suplementares	19.558.041	17.258.508	11.703.563	47,5	13,3
66 Amortizações	246.989.632	247.140.346	224.214.481	10,2	-0,1	74 Transferencias e subsídios	9.217.076.972	8.644.687.058	8.127.144.264	6,4	6,6
67 Provisões	23.982.184	15.567.462	20.260.143	-23,2	54,1	76 Outros proveitos/ganhos	66.380.248	123.875.630	163.524.546	-24,2	-46,4
65 Outros custos	7.690.929	8.572.979	7.092.503	20,9	-10,3	78 Proveitos financeiros	14.266.943	19.648.540	43.447.716	-54,8	-27,4
68 Custos financeiros	12.915.739	14.537.627	1.656.893	777,4	-11,2	79 Proveitos extraordinários	262.808.735	0	236.345.768	-100,0	
69 Custos extraordinários	110.453.202	33.074.611	184.527.059	-82,1	234,0						
86 Imposto s/rendimento	10.359.314	10.207.781	10.622.643	-3,9	1,5						
Total	10.429.531.685	9.906.173.236	9.309.683.376	6,4	5,3	Total	9.843.270.883	9.569.108.551	9.076.984.398	5,4	2,9
Resultado operacional	-729.608.225	-298.893.207	-315.685.866	-5,3	144,1						
RLE	-586.260.802	-337.064.686	-232.698.978	44,9	73,9						

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

O aumento dos custos com fornecimentos e serviços externos em 2010 (conta 62) resultou do aumento dos encargos com os medicamentos²⁴ e do aumento dos custos com as Parcerias Público

²³ Fonte: ACEAAP. Relatório de Consultadoria no âmbito dos trabalhos conducentes ao acompanhamento da Auditoria orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde 2008-2009, Comentários ao Parecer dos Revisores Oficiais de Contas da ACSS, IP, sobre a especialização dos proveitos decorrentes do financiamento do OE. V_3 de 12 de julho.

²⁴ Os custos com medicamentos registaram um crescimento de 6,5% em entidades do setor empresarial do Estado. As despesas com medicamentos em ambulatório registaram um crescimento de 5,6% de 2009 (€ 1.612,4 milhões) para 2010 (€ 1.702,1 milhões).



Privadas (PPP)²⁵, nomeadamente, porque no ano de 2010, o Hospital de Braga teve 12 meses de atividade em PPP, enquanto no ano de 2009, a atividade foi de apenas 4 meses.

10.2. SITUAÇÃO FINANCEIRA DO SNS

10.2.1. STOCK DA DÍVIDA AJUSTADA DO SNS

A partir do balanço consolidado do SNS e os dados fornecidos pela ACSS foi elaborado o Quadro 5 que reflete o *stock* da dívida ajustado do SNS no triénio 2008-2010.

Quadro 5 – Stock da dívida ajustado do SNS

Unidade: Euro

Stock dívida ajustado SNS	2010	2009	2008	VARIACÃO %		
				08/09	09/10	08/10
DIVIDAS A TERCEIROS - Médio e longo prazo	12.752.233	7.195.785	0	-	77,2	-
23 Empréstimos obtidos	12.752.233	7.195.785	0	-	77,2	-
DIVIDAS A TERCEIROS - Curto Prazo	3.287.134.802	2.632.730.439	2.439.319.944	7,9	24,9	34,8
219 Adiantamentos de Cl., utentes e inst.Estado	28.496.762	7.302.862	41.868.368	-82,6	290,2	-31,9
221 Fornecedores, c/c	1.539.434.935	1.081.027.336	612.896.662	76,4	42,4	151,2
228 Fornec-facturas em recepção e conferência	44.030.090	89.172.850	72.175.212	23,6	-50,6	-39,0
23 - Empréstimos obtidos	450.342.365	567.324.299	765.268.214	-25,9	-20,6	-41,2
24 Estado e outros entes públicos	101.468.914	95.060.638	87.461.674	8,7	6,7	16,0
2611 Fornecedores imobilizado, c/c	129.296.527	104.380.110	80.027.295	30,4	23,9	61,6
262/3/4+267/8 Outros Credores	994.065.209	688.462.344	779.622.519	-11,7	44,4	27,5
TOTAL DAS DIVÍDAS *	3.299.887.035	2.639.926.224	2.439.319.944	8,2	25,0	35,3
Disponibilidades	725.200.210	1.167.913.882	1.392.966.424	-16,2	-37,9	-47,9
Verbas consignadas*	330.505.598	168.350.828	291.831.852	-42,3	96,3	13,3
Tesouraria ajustada	394.694.612	999.563.054	1.101.134.572	-9,2	-60,5	-64,2
TOTAL	2.905.192.423	1.640.363.170	1.338.185.372	22,6	77,1	117,1

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

Nota: Não foi considerado, relativamente a 2010, o montante de € 1.092 refletido na conta 252 – Credores pela execução do orçamento respeitante à ARS Centro.

O *stock* da dívida ajustado do SNS em 2010 é de € 2.905,2 milhões o que consubstancia um agravamento de 77%, entre 2009 e 2010, atingindo os 117% quando comparado com 2008.

10.2.2. ENDIVIDAMENTO DO SNS

10.2.2.1. ENDIVIDAMENTO GLOBAL

A partir do balanço consolidado do SNS apurou-se o montante da dívida consolidada que, a 31 de dezembro de 2010, ascendeu a € 3.299,9 milhões, tendo sofrido um agravamento de 35% face a 2008, conforme se verifica no quadro seguinte:

²⁵ Em informação agregada os custos com as PPP (hospital de Braga em 2010 e hospital de Cascais em 2009 e 2010) registaram um acréscimo de 310,4% (€ 36,8 milhões em 2009 e € 151 milhões em 2010).



Quadro 6 - Dívida a Terceiros – SNS – Consolidada

Unidade: Euro

DÍVIDAS A TERCEIROS (Curto e Médio e Longo Prazo)	Consolidado SNS			Variação %		
	2010	2009	2008	08/09	09/10	08/10
219 Adiantamentos de Cl., utentes e inst.Estado	28.496.762	7.302.516	41.868.368	-82,6	290,2	-31,9
221 Fornecedores, c/c	1.539.434.935	1.081.027.336	612.896.662	76,4	42,4	151,2
228 Fornec-facturas em recepção e conferência	44.030.090	89.172.850	72.175.212	23,6	-50,6	-39,0
23 Empréstimos obtidos	463.094.598	574.520.084	765.268.214	-24,9	-19,4	-39,5
24 Estado e outros entes públicos	101.468.914	95.060.638	87.461.674	8,7	6,7	16,0
2611 Fornecedores imobilizado, c/c	129.296.527	104.380.110	80.027.295	30,4	23,9	61,6
262/3/4+267/8 Outros Credores	994.065.209	688.462.344	779.622.519	-11,7	44,4	27,5
TOTAL DAS DIVÍDAS	3.299.887.035	2.639.925.879	2.439.319.944	8,2	25,0	35,3

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

Face ao exposto no quadro supra constata-se que o SNS sofreu, em 2010, um acréscimo no endividamento na ordem dos 25% face a 2009.

Note-se, ainda, que o endividamento a fornecedores c/c cresceu aproximadamente 151% no triénio 2008-2010.

10.2.2.2. 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 objetivo a monitorização das dívidas a fornecedores de bens e serviços.

Quadro 7 - Dívida e PMP – SNS – Fornecedores externos

Unidade: Euro e dias

Entidades	2010			2009		
	Dívidas	PMP (dias)	Antiguidad e Dívida (dias)	Dívidas	PMP (dias)	Antiguidad e Dívida (dias)
EPE	1.643.127.853	212	225	1.032.664.289	126	152
SPA	831.521.789	72	86	749.047.125	60	76
SNS	2.474.649.642	132	146	1.781.711.414	87	107

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

Com base nos Prazos Médios de Pagamento (PMP) observados em 2009 foram estabelecidos objetivos para 2010 com vista à sua redução. Assim, em 2009 as entidades EPE tinham obtido um PMP de 126 dias, apontando-se para 2010 uma redução para o intervalo $96 \leq \text{PMP} \leq 109$ dias. Quanto às entidades do SPA, em 2009 tinham obtido um PMP de 60 dias encontrando-se definidos objetivos que visavam uma redução para $46 \leq \text{PMP} \leq 52$ dias.

A leitura do Quadro 7 conjugada com as metas acima referidas permite concluir que quer as entidades EPE, quer as entidades SPA não cumpriram os objetivos estabelecidos.



10.2.3. RECEITA POR COBRAR NAS ENTIDADES QUE INTEGRAM O SNS

A receita por cobrar, nas entidades que integravam o SNS, a 31 de dezembro de 2010, totaliza € 1.029,7 milhões, o que representa um crescimento de cerca de 11,4% face a 2009, conforme se constata da leitura do quadro seguinte.

Quadro 8 – Dívida de Terceiros – SNS – Consolidada

Unidade: Euro

DÍVIDAS DE TERCEIROS (Curto, médio e longo prazo)	Consolidado SNS			Variação %		
	2010	2009	2008	08/09	09/10	08/10
211 Clientes c/c	418.350.906	479.501.511	401.313.259	19,5	-12,8	4,2
213 Utentes c/c	6.405.991	9.786.377	9.948.725	-1,6	-34,5	-35,6
215 Instituições do Estado	185.332.126	79.030.375	34.320.644	130,3	134,5	440,0
229 Adiantamentos a fornecedores	7.096.497	6.343.527	3.237.002	96,0	11,9	119,2
24 Estado e outros entes públicos	9.167.081	9.136.465	13.690.376	-33,3	0,3	-33,0
2619 Adiantamentos a fornec. Imobilizado	1.753.449	3.939.366	5.154.386	-23,6	-55,5	-66,0
262/3/4+267/8 Outros devedores	401.614.423	336.344.795	314.775.705	6,9	19,4	27,6
TOTAL	1.029.720.473	924.082.416	782.440.096	18,1	11,4	31,6

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

Da análise do quadro verifica-se, ainda, que aproximadamente 41% das dívidas a receber respeitam a créditos sobre Clientes c/c, e 39% a Outros devedores (contas 262/3/4+267/8).

As dívidas de utentes c/c diminuíram, em termos absolutos, € 3,4 milhões de 2009 para 2010, contrastando com as dívidas de instituições do Estado que registaram um crescimento de 134,5% (€ 106,3 milhões).

11. APRECIACÃO DA SITUAÇÃO FINANCEIRA CONSOLIDADA DO SNS

A partir da análise do balanço consolidado do SNS apurou-se a estrutura que se evidencia no quadro da página seguinte.

Quadro 9 – Estrutura do balanço consolidado do SNS

2010		2009		2008	
Ativo Fixo	Fundo Patrimonial	Ativo Fixo	Fundo Patrimonial	Ativo Fixo	Fundo Patrimonial
€ 2.534,5 M	€ 1.008,7 M 19%	€ 2.360,9 M	€ 1.620,3 M 30%	€ 2.178,7 M	€ 1.386,7 M 28%
46%	Exig.M/L Prazo € 62 M - 1%	43%	Exig.M/L Prazo € 119,7 M - 2%	44%	Exig.M/L Prazo € 113,3 M - 2%
Ativo Circulante	Exigível de C. Prazo	Ativo Circulante	Exigível de C. Prazo	Activo Circulante	Exigível de C. Prazo
€ 2.919 M	€ 4.382,8 M	€ 3.098 M	€ 3.719 M	€ 2.787,8 M	€ 3.466,5 M
54%	80%	57%	68%	56%	70%

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.



Da análise do quadro observa-se que, no triénio em análise, a estrutura do balanço sofreu oscilações, verificando-se alterações na composição do ativo, fundo patrimonial e passivo.

Em 2010, a estrutura do balanço consolidado do SNS é composta, no que respeita ao Ativo, por 46% de ativo fixo e 54% de ativo circulante. O fundo patrimonial representa aproximadamente 19% do ativo, sendo o exigível de médio e longo prazo praticamente inexistente (1%) e o exigível de curto prazo de 80%, o que perfaz um passivo de mais de 3/4.

Quadro 10 – Análise da Liquidez – SNS

RÁCIOS DE LIQUIDEZ	2010	2009	2008
Liquidez Geral	0,66	0,83	0,80
Liquidez Reduzida	0,61	0,77	0,74
Liquidez Imediata	0,16	0,31	0,40

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

De acordo com a regra do equilíbrio financeiro mínimo o grau de liquidez das aplicações tem que ser pelo menos, igual ao grau de exigibilidade das origens. Assim, através do rácio de liquidez geral verifica-se que o SNS não consegue alcançar essa meta.

Quadro 11 – Análise do Fundo de Maneio – SNS

Unidade: Euro

ANÁLISE DO FUNDO DE MANEIO	2010	2009	2008
Fundo de Maneio (CP - AF)	1.463.802.267	-620.985.168	-678.646.633

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

Pela análise do fundo de maneo, verifica-se ainda que parte do ativo fixo é financiado por origens de curto prazo, logo o equilíbrio financeiro não aparenta estar assegurado.

Quadro 12 – Indicadores financeiros – SNS

RÁCIOS DE SOLVABILIDADE E AUTONOMIA	2010	2009	2008
Autonomia Financeira	18,50%	29,68%	27,92%
Solvabilidade	22,69%	42,21%	38,74%
Endividamento	81,50%	70,32%	72,08%

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

O SNS apresenta, em 2010, uma estrutura de financiamento, aparentemente, sofrível, tendo em conta os rácios de autonomia financeira (18,5%) e do endividamento (81,5%), concluindo-se pela elevada dependência face a terceiros e conseqüente elevado risco financeiro. Verifica-se que por cada unidade do passivo, aproximadamente 0,23 de cada unidade é coberta por capitais próprios o que significa que o grau de solvabilidade de todos os compromissos assumidos é aparentemente exíguo.



Da análise conjugada dos rácios de solvabilidade (22,7%) e de liquidez geral (0,67) verifica-se que estas entidades se encontram aquém do equilíbrio financeiro aceitável. Com efeito, o disponível e o realizável de curto prazo são insuficientes para fazer face às dívidas de igual maturidade, o que se traduz numa cobertura do passivo desadequada quando comparado com o disposto na regra do equilíbrio financeiro mínimo²⁶.

Quadro 13 – Indicadores financeiros – Hospitais – SPA

Hospitais/Centros hospitalares SPA	Rácios			
	Autonomia financeira	Solvabilidade	Endividamento	Liquidez geral
CH Oeste Norte	-114,8%	-53,4%	214,8%	0,25
CHPsiquiátrico Coimbra	49,2%	96,7%	50,8%	1,16
CHPsiquiátrico Lisboa	94,4%	1686,8%	5,6%	2,16
CH.Torres Vedras	-197,2%	-66,4%	297,2%	0,14
CH.Cascais	-14,6%	-12,7%	114,6%	0,76
H.Curry Cabral	56,5%	129,7%	43,5%	1,37
H.Reynaldo Santos - VF Xira	-54,9%	-35,5%	154,9%	0,44
HD.Águeda	-42,7%	-29,9%	142,7%	0,58
H.Nossa Sra.Conceição - Valongo	-19,9%	-16,6%	119,9%	0,19
Maternidade Alfredo da Costa	16,7%	20,1%	83,3%	0,20
Instituto Oftalmológico Gama Pinto	82,4%	467,3%	17,6%	3,08
H.Rovisco Pais	25,7%	34,6%	74,3%	0,22
H.Joaquim Urbano	-84,8%	-45,9%	184,8%	0,32
H.Cândido Figueiredo - Tondela	-43,6%	-30,4%	143,6%	0,22
HD.Pombal	-39,8%	-28,5%	139,8%	0,44
H.Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	42,6%	74,2%	57,4%	0,55
H.Francisco Zagalo - Ovar	84,3%	535,3%	15,7%	3,40
H.Visconde Salreu - Estarreja	32,6%	48,3%	67,4%	1,12
H.José Luciano Castro - Anadia	30,2%	43,2%	69,8%	0,77
Instituto Nacional de Saúde Dr.Ricardo Jorge, IP	39,9%	66,4%	60,1%	0,71
Centro de Histocompatibilidade do Sul	72,7%	265,7%	27,3%	2,62
Centro de Histocompatibilidade do Centro	90,2%	921,4%	9,8%	8,96
Centro de Histocompatibilidade do Norte	52,8%	111,7%	47,2%	0,83
Instituto Português do Sangue, IP.	65,2%	187,3%	34,8%	2,33
Média	9,3%	182,1%	90,7%	1,37
Desvio padrão	71,1%	386,1%	71,1%	1,84

Quadro 14 – Indicadores financeiros – Hospitais - EPE

Hospitais/Centros hospitalares EPE	Rácios			
	Autonomia financeira	Solvabilidade	Endividamento	Liquidez geral
Hospital Curry Cabral, EPE	38,2%	61,9%	61,8%	1,30
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE	46,8%	88,0%	53,2%	0,81
Hospital Litoral Alentejano, EPE	-62,9%	-38,6%	162,9%	0,60
CH Barreiro Montijo	-16,9%	-14,5%	103,8%	0,70
Hospital Fernando Fonseca (Amadora-Sintra)	35,3%	54,5%	33,8%	1,09
Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, EPE	69,1%	223,5%	29,7%	2,55
H.Magalhães Lemos - Porto	40,7%	68,7%	53,9%	0,90
Unidade Local de Saúde Baixo Alentejo, EPE	6,5%	6,9%	71,1%	0,50
Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE	2,9%	3,0%	102,0%	0,67
Unidade Local de Saúde Alto Minho, EPE	31,7%	46,4%	61,7%	0,88
Hospital Distrital de Faro, EPE	-4,2%	-4,0%	124,1%	0,78
Centro Hospitalar Póvoa do Varzim/Vila do Conde	-12,8%	-11,3%	100,9%	0,74
Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	11,5%	12,9%	80,3%	1,04
Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE	41,3%	70,5%	61,5%	0,97
CH Tâmega e Vale de Sousa, EPE	73,1%	272,0%	47,3%	3,11
Centro Hospitalar do Porto, EPE	25,6%	34,4%	57,3%	0,89
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE	30,9%	44,7%	65,5%	0,67
CH.Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	42,3%	73,4%	74,1%	1,05
Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	9,4%	10,4%	73,4%	0,74
Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	-10,8%	-9,7%	107,7%	0,56
CH Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	55,6%	125,3%	41,3%	1,28
Centro Hospitalar de Coimbra, EPE	0,3%	0,3%	76,9%	0,76
Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE	-24,4%	-19,6%	107,0%	0,63
Hospital Espírito Santo, Évora EPE	26,1%	35,4%	72,9%	0,89
H. de São João, EPE	52,0%	108,5%	49,0%	1,40
Centro Hospitalar do Nordeste, EPE	3,5%	3,6%	77,4%	0,78
Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	-106,9%	-51,7%	151,2%	0,23
Centro hospitalar Lisboa - Zona Ocidental, EPE	22,7%	29,3%	77,2%	0,83
Centro Hospitalar do Barlavento Alentejo, EPE	-26,9%	-21,2%	140,0%	0,65
Instituto Português de Oncologia - Porto, EPE	45,7%	84,1%	51,1%	1,41
Instituto Português de Oncologia - Lisboa, EPE	60,5%	153,3%	33,9%	1,75
Instituto Português de Oncologia - Coimbra, EPE	69,7%	229,6%	33,2%	1,62
Hospital de Santo André - EPE - Leiria	72,9%	269,5%	27,3%	2,92
Hospital de S.Teotónio, EPE - Viseu	53,6%	115,4%	50,7%	1,97
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	34,8%	53,3%	70,2%	0,81
Hospital Infante D.Pedro, EPE - Aveiro	-47,7%	-32,3%	112,5%	0,44
Hospital Garcia da Orta, EPE - Almada	-60,0%	-37,5%	134,3%	0,52
Hospital Distrital de Santarém, EPE	-36,9%	-27,0%	102,8%	0,53
H.Santa Maria Maior, EPE - Barcelos	-13,9%	-12,2%	106,2%	0,49
Hospital Distrital de Figueira da Foz, EPE	-6,9%	-6,4%	96,4%	0,51
Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE	-5,8%	-5,5%	80,5%	0,32
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE	23,8%	31,2%	74,9%	0,49
Média	14,0%	48,1%	78,4%	0,99
Desvio padrão	40,0%	80,7%	33,2%	0,64

²⁶ Note-se que o PMP das entidades que integram o SNS foi de 132 dias em 2010, face aos 87 dias de 2009.



Apresenta-se de seguida a demonstração da variação dos fundos circulantes consolidados do SNS, bem como a demonstração de *cash flow*.

Quadro 15 – Demonstração da Variação dos Fundos Circulantes SNS

Unidade: Euro

Aplicações		Origens	
Aumentos das dívidas de terceiros a curto prazo	117.955.694	Aumento das dívidas a terceiros a curto prazo	654.405.454
Outras*	309.474.608	Outras **	9.402.800
Diminuição dos fundos circulantes	236.377.952		
	663.808.254		663.808.254

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

Nota: Não inclui a variação das disponibilidades.

* Aumento das existências, dos custos diferidos, dos acréscimos de proveitos e dos resultados transitados.

** Aumento dos acréscimos de custos e dos proveitos diferidos.

Quadro 16 – Demonstração de Cash Flow

Unidade: Euro

	2010	2009
Resultado Líquido do Exercício	-586.260.802	-337.064.868
Custos "non cash"	195.878.648	226.573.676
Resultados Financeiros (Juros)	1.351.204	5.110.914
EBITDA	-391.733.358	-115.602.106
Δ Capital Circulante Líquido	236.377.952	-70.202.096
cash-flow da atividade operacional	-155.355.406	-185.804.202
Inv. Capital Fixo	438.824.069	360.824.070
Free Cash Flow	-594.179.474	-546.628.272
Δ Capital, Reservas, Subs.	69.132.970	272.947.028
Empréstimos bancários	5.556.448	7.195.785
Doações	36.653	6.028.999
Desinvestimento (VLC)	75.388.526	30.293.006
Juros	1.351.204	5.110.914
Free Cash Flow dos Capitais Próprios	-442.713.673	-225.052.541
Déficit de Tesouraria	-442.713.673	-225.052.541
Tesouraria em 01/01/2010	1.167.913.882	1.392.966.424
Tesouraria em 31/12/2010	725.200.210	1.167.913.882

Fonte: Elaboração própria a partir da informação fornecida pela ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas do SNS de 2010 e Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Secção do TC.

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

1) Imobilizado Bruto 2010 = Imobilizado Bruto 2009 – Alienação Imobilizado pelo valor de aquisição ou reavaliação 2010 + Atualização Imobilizado Bruto provocada pela reserva de reavaliação + Reservas decorrentes transferência de ativos + Aquisição Imobilizado 2010;

2) Reserva de Reavaliação = Atualização IB provocada pela reserva de reavaliação – Acréscimo das Amortizações Acumuladas em resultado da reavaliação 2010;

3) Amortizações Acumuladas 2010 = Amortizações Acumuladas 2009 – Amortizações Alienação do Imobilizado 2010 + Acréscimo das Amortizações Acumuladas em resultado da reavaliação 2010 + Amortizações Exercício 2010.

Face ao que precede, o SNS evidencia **uma debilidade financeira**. Basta comparar os vários *cash flows*, quando expurgados dos proveitos financeiros e outros resultados alheios à atividade operacional. O *cash flow* da atividade operacional (desalavancado/expurgado dos resultados financeiros/custos non cash) é negativo (€ -155,3 milhões), demonstrando o contributo negativo da atividade operacional das entidades que compõem o SNS.



O *Free Cash Flow* é negativo em € -594,1 milhões e o défice de tesouraria do ano só não é mais acentuado (€ -442,7 milhões) devido à realização de capital, às doações, aos resultados não operacionais e ao expressivo “financiamento obtido junto de terceiros”²⁷ que sofreu um acréscimo de € 660 milhões em 2010, de onde se infere que a geração de meios financeiros próprios é negativa.

IV. EMOLUMENTOS

Nos termos dos artigos 1º, 2º, 10º e 11º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de maio, com as alterações introduzidas pelas Leis n.ºs 139/99, de 28 de agosto, e 3-B/2000, de 4 de abril, são devidos emolumentos, num total de € 17.164,00, a suportar pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP.

O pagamento devido ao consultor externo, no valor de € 3.321,00, é suportado pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, nos termos do artigo 56º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.

V. DETERMINAÇÕES FINAIS

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

1. Aprovar o presente Relatório, nos termos da al. a) do nº 2 do artigo 78º da Lei nº 98/97, de 26 de agosto.
2. Que o presente Relatório seja remetido, às seguintes entidades:
 - Ministro de Estado e das Finanças;
 - Ministro da Saúde;
 - Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP;
3. Que, após a entrega do Relatório às entidades supra referidas, o mesmo, constituído pelos Volumes I, II e III, seja colocado à disposição dos órgãos de comunicação social e divulgado no sítio do Tribunal.
4. Expressar aos responsáveis, dirigentes e funcionários das entidades envolvidas e/ou auscultadas o apreço pela disponibilidade revelada e pela colaboração prestada no desenvolvimento desta ação.
5. Que as entidades destinatárias das recomendações comuniquem, no prazo de seis meses, após a receção deste Relatório, ao Tribunal de Contas, por escrito e com a inclusão dos respetivos documentos comprovativos, a sequência dada às recomendações formuladas.

²⁷ O saldo da conta de Fornecedores c/c ascende, em 31/12/2010, a € 1.539,4 milhões, o que representa um acréscimo de 42% face ao ano transato (€ 1.081 milhões), tal como já mencionado no ponto 10.2.2.



6. Que um exemplar do presente Relatório seja remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos dos artigos 29º, nº 4, 55º nº 2, da Lei nº 98/97, de 26 de agosto, na redação dada pela Lei nº 48/2006, de 29 de agosto.

Tribunal de Contas, em 29 de novembro de 2012

O Juiz Conselheiro Relator

(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

Os Juizes Conselheiro Adjuntos

(António Augusto Pinto dos Santos Carvalho)
(João Manuel Macedo Ferreira Dias)

Fui presente,

O Procurador-Geral Adjunto



ANEXO I - BALANÇO

CONTAS		Consolidado SNS por ACEAap			SNS por ACSS		
Código	Descrição	AB	AP	AL	AB	AP	AL
	IMOBILIZADO:						
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:						
451	Terrenos e recursos naturais	17.396.675,00	0,00	17.396.675,00	17.396.675,00	0,00	17.396.675,00
452	Edifícios	75.266.000,00	8.118.481,79	67.147.518,21	75.266.000,00	8.118.481,79	67.147.518,21
453	Outras construções e infra-estruturas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
455	Bens património histórico, artist e cultur	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
459	Outros bens domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
445	Imobilizações em curso bens domínio	4.019.289,98	0,00	4.019.289,98	4.019.289,98	0,00	4.019.289,98
446	Adiantamento p/conta bens domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total de bens de domínio público:	96.681.964,98	8.118.481,79	88.563.483,19	96.681.964,98	8.118.481,79	88.563.483,19
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:						
431	Despesas de instalação	14.327.310,01	12.170.352,98	2.156.957,03	14.327.310,01	12.170.352,98	2.156.957,03
432	Despesas investigação e desenvolvimento	17.441.720,44	15.503.724,73	1.937.995,71	17.441.720,44	15.503.724,73	1.937.995,71
433	Propriedade industrial	1.038.926,95	26.424,89	1.012.502,06	1.038.926,95	26.424,89	1.012.502,06
443	Imobilizações em curso imob incorpóreas	3.053.630,21	0,00	3.053.630,21	3.053.630,21	0,00	3.053.630,21
449	Adiantamentos p/conta imob. incorpóreas	25.693,98	0,00	25.693,98	25.693,98	0,00	25.693,98
	Total imobilizações incorpóreas:	35.887.281,59	27.700.502,60	8.186.778,99	35.887.281,59	27.700.502,60	8.186.778,99
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:						
421	Terrenos e recursos naturais	170.585.732,26	38.294,30	170.547.437,96	170.585.732,26	38.294,30	170.547.437,96
422	Edifícios e outras construções	2.002.543.765,72	618.093.749,58	1.384.450.016,14	2.002.543.765,72	618.093.749,58	1.384.450.016,14
423	Equipamento básico	1.608.661.574,66	1.208.688.069,92	399.973.504,74	1.608.661.574,66	1.208.688.069,92	399.973.504,74
424	Equipamento de transporte	34.329.908,57	25.318.132,35	9.011.776,22	34.329.908,57	25.318.132,35	9.011.776,22
425	Ferramentas e utensílios	4.812.652,86	3.920.715,87	891.936,99	4.812.652,86	3.920.715,87	891.936,99
426	Equipamento administrativo e informático	647.460.009,77	518.362.891,28	129.097.118,49	647.460.009,77	518.362.891,28	129.097.118,49
427	Taras e vasilhame	200.679,61	158.110,76	42.568,85	200.679,61	158.110,76	42.568,85
429	Outras imobilizações corpóreas	15.280.623,19	10.664.153,67	4.616.469,52	15.280.623,19	10.664.153,67	4.616.469,52
442	Imobilizações em curso imobil corpóreas	329.255.571,17	0,00	329.255.571,17	329.255.571,17	0,00	329.255.571,17
448	Adiantamento p/conta imob. corpóreas	9.803.381,82	0,00	9.803.381,82	9.803.381,82	0,00	9.803.381,82
	Total imobilizações corpóreas:	4.822.933.899,63	2.385.244.117,73	2.437.689.781,90	4.822.933.899,63	2.385.244.117,73	2.437.689.781,90
	INVESTIMENTOS FINANCEIROS:						
411	Partes de capital	601,28	0,00	601,28	601,28	0,00	601,28
412	Obrigações e títulos de participação	250,00	0,00	250,00	250,00	0,00	250,00
414	Investimentos em imóveis	1.857,89	0,00	1.857,89	1.857,89	0,00	1.857,89
415	Outras aplicações financeiras	4.555,24	0,00	4.555,24	4.555,24	0,00	4.555,24
441	Imobilizações em curso invest. financeiro	47.286,02	0,00	47.286,02	47.286,02	0,00	47.286,02
447	Adiantamento p/conta invest. financeiro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total investimentos financeiros:	54.550,43	0,00	54.550,43	54.550,43	0,00	54.550,43
	CIRCULANTE:						
	EXISTÊNCIAS:						
36	Matérias primas, subsid. e consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34	Subprodutos, desperd. resid. e refug.	225.979.434,74	1.559.637,73	224.419.797,01	225.979.434,74	-1.559.637,73	224.419.797,01
33	Produtos acabados intermédios	171.018,71	0,00	171.018,71	171.018,71	0,00	171.018,71
32	Mercadorias	98.044,33	0,00	98.044,33	98.044,33	0,00	98.044,33
37	Adiantamentos p/conta de compras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total existências:	226.248.497,78	1.559.637,73	224.688.860,05	226.248.497,78	-1.559.637,73	224.688.860,05
	DÍVIDAS DE TERC.-Curto prazo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DÍVIDAS DE TERC.-Médio longo prazo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28	Empréstimos concedidos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
211	Clientes c/c	418.350.906,12	0,00	418.350.906,12	418.350.906,12	0,00	418.350.906,12
213	Utentes c/c	6.405.991,15	0,00	6.405.991,15	6.405.991,15	0,00	6.405.991,15
215	Instituições do Estado	185.332.125,76	0,00	185.332.125,76	185.332.125,76	0,00	185.332.125,76
218	Clientes e utentes cobrança duvidosa	162.199.246,79	156.006.021,79	6.193.225,00	162.199.246,79	156.006.021,79	6.193.225,00
251	Devedores p/ execução do orçamento	340,00	0,00	340,00	340,00	0,00	340,00
229	Adiantamentos a fornecedores	7.096.496,74	0,00	7.096.496,74	7.096.496,74	0,00	7.096.496,74
2519	Adiantamentos a fornec. imobilizado	1.753.449,29	0,00	1.753.449,29	1.753.449,29	0,00	1.753.449,29
24	Estado e outros entes públicos	9.167.081,28	0,00	9.167.081,28	9.167.081,28	0,00	9.167.081,28
62/3/4+267	Outros devedores	417.378.689,53	15.764.267,03	401.614.422,50	1.505.202.364,04	15.764.267,03	1.489.438.097,01
	Total dividas de terceiros:	1.207.684.326,66	171.770.288,82	1.035.914.037,84	2.295.508.001,17	171.770.288,82	2.123.737.712,35
	TÍTULOS NEGOCIÁVEIS:						
151	Ações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
152	Obrigações e títulos de participação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
153	Títulos de dívida pública	8.675.000,00	0,00	8.675.000,00	8.675.000,00	0,00	8.675.000,00
159	Outros títulos	35.775,86	0,00	35.775,86	35.775,86	0,00	35.775,86
18	Outras aplicações de tesouraria	98.100.000,00	0,00	98.100.000,00	98.100.000,00	0,00	98.100.000,00
	Total títulos negociáveis:	106.810.775,86	0,00	106.810.775,86	106.810.775,86	0,00	106.810.775,86
	DEPÓSITOS INST FINANC/CAIXA						
13	Conta no Tesouro	558.978.254,13	0,00	558.978.254,13	558.978.254,13	0,00	558.978.254,13
12	Depósitos em instituições financeiras	58.235.674,19	0,00	58.235.674,19	58.235.674,19	0,00	58.235.674,19
11	Caixa	1.175.505,96	0,00	1.175.505,96	1.175.505,96	0,00	1.175.505,96
	Total depósitos e caixa:	618.389.434,28	0,00	618.389.434,28	618.389.434,28	0,00	618.389.434,28
	ACRÉSCIMOS e DIFERIMENTOS						
271	Acréscimos de proventos	924.443.284,77	0,00	924.443.284,77	127.657.293,77	0,00	127.657.293,77
272	Custos diferidos	8.727.878,36	0,00	8.727.878,36	8.727.878,36	0,00	8.727.878,36
	Total acréscimos e diferimentos:	933.171.163,13	0,00	933.171.163,13	136.385.172,13	0,00	136.385.172,13
	Total de amortizações:		2.421.063.102,12			2.421.063.102,12	
	Total de provisões:			170.210.651,09			170.210.651,09
	TOTAL DO ACTIVO:	8.047.861.894,34	2.594.393.028,67	5.453.468.865,67	8.338.899.577,85	2.591.273.753,21	5.744.506.549,18

Fonte: Relatório da ACEAap – Agência de Competências e Estudos Avançados para a Administração Pública.



CONTAS		Conso SNS por aceap	conso SNS por ACSS
Código	Designação		
FUNDOS PRÓPRIOS:			
51	Património	2.687.198.935,24	2.687.198.935,24
56	Reservas de reavaliação	246.592.421,71	246.592.421,71
RESERVAS:		0,00	
571	Reservas legais	25.167.694,33	25.167.694,33
572	Reservas estatutárias	39.048.349,73	39.048.349,73
574	Reservas livres	343.283.328,25	343.283.328,25
575	Subsídios	475.930.006,05	475.930.006,05
576	Doações	109.125.234,20	109.125.234,20
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	402.100.335,23	402.100.335,23
Total das reservas:		1.394.654.947,79	1.394.654.947,79
59	Resultados transitados	-2.735.972.595,45	-2.347.095.657,69
88	Resultado líquido do exercício	-583.772.742,09	-681.611.996,34
TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL:		1.008.700.967,20	1.299.738.650,71
PASSIVO:		0,00	
PROVISÕES:		0,00	
292	Provisões p/riscos encargos	49.239.127,61	49.239.127,61
Total de provisões:		49.239.127,61	49.239.127,61
2312	DIVIDAS A TERCEIROS-Médio e longo prazo	12.752.233,03	12.752.233,03
DIVIDAS A TERCEIROS-Curto prazo:		0,00	
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS	28.496.761,70	28.496.761,70
221	Fornecedores c/c	1.539.434.934,63	1.539.434.934,63
228	Fornecedores - Facturas recepção e conferência	44.030.090,30	44.030.090,30
2311	Empréstimos obtidos	450.342.365,15	450.342.365,15
252	Credeiros pela execução do orçamento	1.092,39	1.092,39
2611	Fornecedores de imobilizado c/c	129.296.527,39	129.296.527,39
24	Estado e outras entes públicos	101.468.913,77	101.468.913,77
262/3/4+267/8	Outros credores	994.065.208,64	994.065.208,64
Total de dívidas a terceiros:		3.299.888.127,01	3.299.888.127,00
ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:		0,00	
273	Acréscimos de custos	551.349.819,14	551.349.819,14
274	Proveitos diferidos	544.290.824,71	544.290.824,71
Total acréscimos e diferimentos:		1.095.640.643,85	1.095.640.643,85
TOTAL DO PASSIVO:		4.444.767.898,47	4.444.767.898,46
TOTAL F. PRÓPRIOS E PASSIVO:		5.453.468.865,67	5.744.506.549,17

Fonte: Relatório da ACEAap – Agência de Competências e Estudos Avançados para a Administração Pública.



ANEXO II – DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

CONTAS		Conso SNS ACEAAP		Conso SNS por ACSS	
Código	Descrição				
61	CUSTOS MERC., VEND. M. CONS.:				
612	Mercadorias	10.865,56		10.865,56	
616	Matérias de consumo	1.710.945.563,70	1.710.956.429,26	1.722.119.206,93	1.722.130.072,49
62	Fornecimentos e serviços externos		4.094.613.254,43		4.097.850.137,51
64	CUSTOS COM O PESSOAL:				
641	Remunerações dos órgãos directivos	24.306.978,58		24.387.825,75	
642	Remunerações base de pessoal	3.272.835.981,89		3.283.478.829,20	
643	Pensões	104.895.147,32		105.345.145,11	
645	Encargos sobre remunerações	478.403.553,22		479.752.080,32	
646	Seguros acid trab e doenç profissionais	4.967.664,56		4.967.737,71	
647	Encargos sociais voluntários	13.089.219,01		13.169.239,28	
648	Outros custos com o pessoal	21.923.233,54		21.936.150,67	
649	Estágios Profissionais	1.966.660,56	3.922.388.438,68	1.966.660,56	3.935.003.668,60
63	Transf. correntes conc. e prest. soc		114.135.209,21		114.135.209,21
66	Amortizações do exercício	246.327.409,65		246.989.632,24	
67	Provisões do exercício	23.982.183,63	270.309.593,28	23.982.183,63	270.971.815,87
65	Outros custos e perdas operacionais		7.684.178,69		7.690.928,89
	(A)		10.120.087.103,55		10.147.781.832,57
68	Custos e perdas financeiras		12.913.451,30		12.915.739,40
	(C)		10.133.000.554,85		10.160.697.571,97
69	Custos e perdas extraordinárias		109.558.683,53		110.453.201,78
	(E)		10.242.559.238,38		10.271.150.773,75
86	Imposto s/rendimento do exercício		10.359.313,78		10.359.313,78
	(G)		10.252.918.552,16		10.281.510.087,53
88	Resultado líquido do exercício		-583.772.742,09		-681.611.995,74
			9.669.145.810,07		9.599.898.091,79
CONTAS		Conso SNS ACEAAP		Conso SNS por ACSS	
Código	Descrição				
71	VENDAS E PRESTAÇ. SERVIÇOS				
711	Vendas	138.709,99		138.709,99	
712	Prestações de serviços	257.844.677,20	257.983.387,19	261.657.487,91	261.796.197,90
72	Impostos, taxas e outros		159.221,84		159.221,84
75	Trabalhos p/própria instituição		1.224.524,25		1.224.524,25
73	Proveitos suplementares		19.495.422,51		19.558.040,69
74	TRANSF. SUBSID. CORRENT. OBT.	0,00			
741	Transferências - TESOURO	9.092.108.916,81		8.848.736.125,81	
742	Transferências correntes obtidas	26.232.534,07		47.277.276,74	
743	Subsid correntes obt-Out. entes públic.	5.882.796,06		5.882.796,06	
749	De outras entidades	71.782.777,75	9.196.007.024,69	71.807.982,18	8.973.704.180,79
76	Outros proveitos/ganhos operacionais		65.618.337,96		66.380.248,30
	(B)		9.540.487.918,44		9.322.822.413,77
78	Proveitos e ganhos financeiros		14.170.805,88		14.266.943,10
	(D)		9.554.658.724,32		9.337.089.356,87
79	Proveitos e ganhos extraordinários		114.487.085,75		262.808.734,92
	(F)		9.669.145.810,07		9.599.898.091,79
	RESUMO				
	RESULTADOS OPERACIONAIS		-579.599.185,11		-824.959.418,80
	RESULTADOS FINANCEIROS		1.257.354,58		1.351.203,70
	RESULTADOS CORRENTES		-578.341.830,53		-823.608.215,10
	RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS		4.928.402,22		152.355.533,14
	RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS		-573.413.428,31		-671.252.681,96
	IMPOSTO S/RENDIMENTO EXERCICIO		10.359.313,78		0,00
	RESULTADO LIQUIDO DO EXERCICIO		-583.772.742,09		-681.611.995,74

Fonte: Relatório da ACEAap – Agência de Competências e Estudos Avançados para a Administração Pública.



ANEXO III – Ofício n.º 6.468 da ACSS



ACSS--06468--12/APR/18

Sua referência: Fax n.º 412/12 – DA VI

Nossa referência: 94-2012-UAGRA

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

*Ao Davi
2012-04-18 JTT*

Assunto: Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório de Auditoria n.º 16/2011 – 2ª secção

Tendo em conta o vosso fax acima referenciado, de 16 abril de 2012, e a resposta da ACSS remetida a esse Tribunal pelo nosso ofício n.º 10754 de 15/06/2011, apresenta-se no quadro seguinte a informação solicitada por V. Exa. referente ao ano de 2010:

	euros
	2010
1 Valor Contrato Programa	4.669.921.020
2 Adiantamento Contrato Programa	3.969.464.980
3 Acerto Contrato Programa	353.600.003
4 Outras Transferências EPE (programas verticais e outros *)	193.600.025
5 Total Transferências para EPE (soma 2 a 4)	4.516.665.008
6 Valor transferido para INSA e IPS de Clearing House **	25.812.224,8
7 saldo da conta 7121 (Prestação de Serviços - Contrato Programa com o SNS)	4.592.249.999
saldo da conta 7421 (específica para o SNS) para os EPES	16.520.512
Saldo da conta 762311 (específica para o SNS)	23.504.285
Saldo da conta 762441 (específica para o SNS)	63.711.319
Saldo da conta 79712511 (específica para o SNS)	24.318.439
8 Total Proveitos contabilizado pelas EPE	4.720.304.554,0
9 Diferença de conciliação (8-5-6)	177.827.321,2
10 Acréscimo de Proveitos do CP (7-2-6) na ACSS, IP	596.972.794
	12,8%
11 Transferências do OE para encargos com o CP das EPE (2+3+6)	4.348.877.208
12 Proveitos "em falta" na Demonstração Resultados (7-11) ***	243.372.791

Notas:

* em 2010 inclui a transferência de 121,4 M.€ para pagamento da dívida dos subsistemas de saúde públicos.

** valor retido ao adiantamento do CP das EPE para pagamento dos serviços prestados pelo INSA e IPS

*** A ACSS, IP está em regime de caixa, por isso parte do acréscimo de proveitos do exercício é compensado pelo acerto do CP

DETC 19 04*12 08990



Ministério da Saúde

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

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

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



Sendo que os custos da ACSS em 2010 correspondem aos adiantamentos dos contratos-programa de 2010, bem como aos acertos aos contratos-programa de anos anteriores a 2010 (de acordo com a lógica do regime contabilístico de caixa), os proveitos em falta são de 243.372.791 euros, e não de 596.972.794 euros.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho Diretivo

(João Carvalho das Neves)

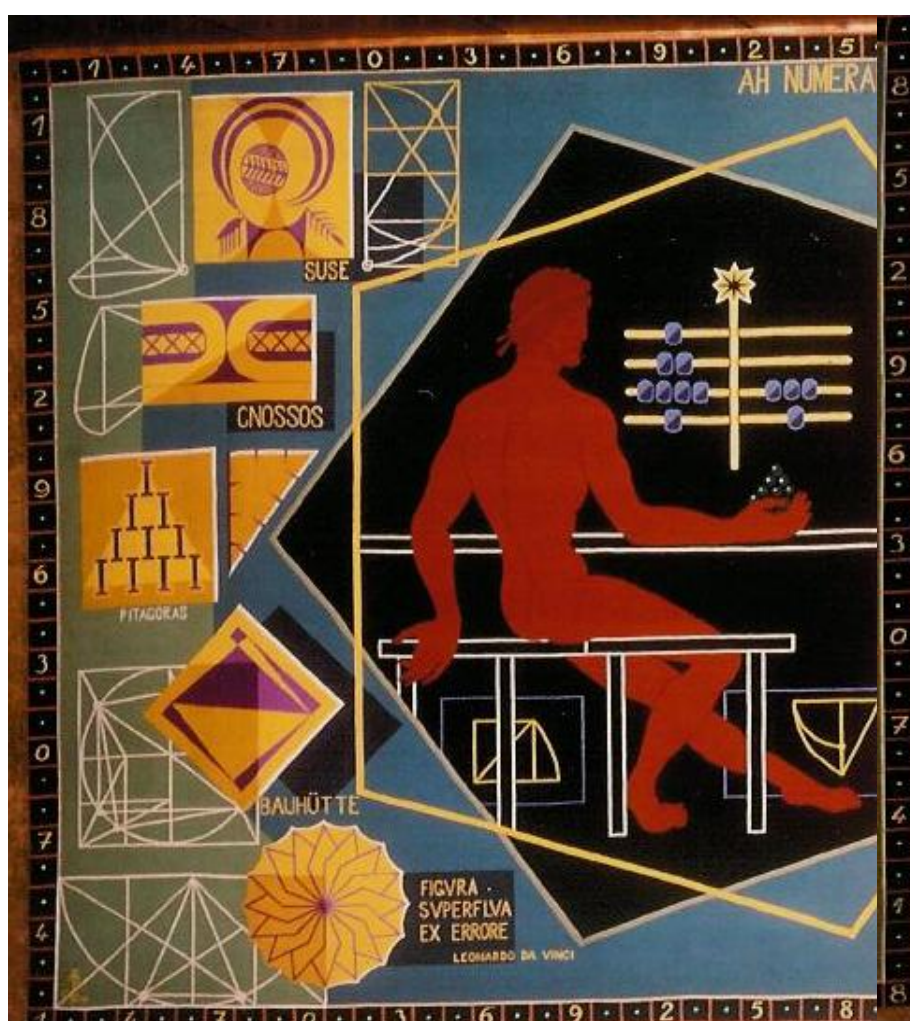




Tribunal de Contas

Ajudar o Estado e a sociedade a gastar melhor

***Auditoria de seguimento às recomendações
formuladas no Relatório da auditoria orientada à
consolidação de contas e análise à situação
económico-financeira do SNS – 2008-2009***



Relatório n.º 38/2012 – 2ª Secção

Processo n.º 17/2012 – AUDIT

Volume II – Relatório dos consultores externos

**Consultoria no âmbito dos trabalhos conducentes ao
acompanhamento da Auditoria orientada à Consolidação de
Contas e Análise à Situação Económico-financeira do Serviço
Nacional de Saúde 2008-2009**

Índice

Índice Quadros	4
Índice Figuras	5
Índice Gráficos.....	5
Abreviaturas	6
1. Introdução	7
1.1. Âmbito e Objetivos	7
1.2. Metodologia	7
1.3. Limitações e Condicionantes	9
2. Acompanhamento da implementação das recomendações efetuadas no âmbito do Relatório n.º 16/2011 – 2ª S, Processo n.º 37/10 - AUDIT	10
2.1. Avaliação do estágio de acolhimento das recomendações enunciadas no Relatório n.º 16/2011 – 2ª S, Processo n.º 37/10 – AUDIT.....	10
2.1.1. <i>Sumário</i>	10
2.1.2 <i>Avaliação do estágio de acolhimento das recomendações e seus impactos no processo de consolidação de 2010</i>	19
2.1.3 <i>Avaliação do estágio de acolhimento das recomendações, seus impactos no processo de consolidação de 2011 e a calendarização para o seu acolhimento</i>	22
2.2. Análise dos procedimentos de consolidação do exercício de 2010	23
2.2.1. <i>Perímetro de consolidação</i>	23
2.2.2. <i>Modelo de consolidação</i>	31
2.2.3. <i>Método de consolidação</i>	32
2.2.4. <i>Uniformização e homogeneização dos procedimentos contabilísticos</i>	33
2.2.5. <i>Operações de consolidação de contas</i>	41
2.3. Elaboração das demonstrações financeiras consolidadas ajustadas 2010	47
2.3.1. <i>Balanço Consolidado Ajustado e Demonstração dos Resultados Consolidada Ajustada</i>	47
2.3.2. <i>Anexo: Ajustamentos</i>	49
2.3.3. <i>Demonstração dos Fluxos de Caixa Ajustada</i>	54
2.3.4. <i>Mapa de Análise Financeira Consolidado Ajustado</i>	57
2.3.5. <i>Análise Económico-Financeira</i>	59
Balanço Consolidado.....	59
Demonstração de Resultados Consolidada	62
2.4 <i>Apreciação sobre a Situação Económico-Financeira Consolidada do SNS, ano de 2010, em conformidade com as Demonstrações Financeiras Ajustadas</i>	64
3. Conclusões.....	71
Apêndices	72

Apêndice 1 “Balanço Consolidado SPA - Ativo”	73
Apêndice 2 “Balanço Consolidado SPA - Passivo”	75
Apêndice 3 “Balanço Consolidado SEE - Ativo”	77
Apêndice 4 “Balanço Consolidado SEE - Passivo”	79
Apêndice 5 “Balanço Consolidado SPA_SNS - Ativo”	81
Apêndice 6 “Balanço Consolidado SPA_SNS – Passivo”	83
Apêndice 7 “Balanço Consolidado SNS - Ativo”	84
Apêndice 8 “Balanço Consolidado SNS - Passivo”	86
Apêndice 9 “Demonstração dos Resultados Consolidada SPA”	88
Apêndice 10 “Demonstração dos Resultados Consolidada SEE”	90
Apêndice 11 “Demonstração dos Resultados Consolidada SPA_SNS”	92
Apêndice 12 “Demonstração dos Resultados Consolidada SNS”	94
Apêndice 13 “Demonstração de Fluxos de Caixa SPA”	96
Apêndice 14 “Demonstração de Fluxos de Caixa SEE”	98
Apêndice 15 “Demonstração de Fluxos de Caixa SPA_SNS”	99
Apêndice 16 “Demonstração de Fluxos de Caixa SNS”	100

Índice Quadros

Quadro 1. Levantamento do Acompanhamento das Recomendações Formuladas Pelo Tribunal de Contas aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde	10
Quadro 2. Levantamento do Acompanhamento das Recomendações Formuladas Pelo Tribunal de Contas ao Ministro da Saúde	12
Quadro 3. Levantamento do Acompanhamento das Recomendações Formuladas Pelo Tribunal de Contas ao Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde	15
Quadro 4. Entidades incluídas na consolidação segundo a ACSS	26
Quadro 5. Transformações ocorridas durante 2010 nas entidades do SNS	28
Quadro 6. Registo contabilístico da execução dos contratos-programa – Perspetiva das entidades EPE.....	39
Quadro 7. Ajustamento do aditamento – Perspetiva das entidades EPE.....	39
Quadro 8. Registo Contabilístico da execução dos contratos-programa – Perspetiva da ACSS.	40
Quadro 9. Ajustamento do aditamento – Perspetiva da entidade ACSS.....	41
Quadro 10. <i>Plug Accounts</i>	44
Quadro 11. Justificação da diferença entre os Saldos final e o inicial da DFC SPA_SNS da ACSS55	
Quadro 12. Mapa de Análise Financeira Consolidado Ajustado.....	58
Quadro 13. Estrutura do Balanço 2010-2009-2008 por Perímetro SPA, SEE e SNS.....	59
Quadro 14. Indicadores Financeiros 2010-2009-2008 por Perímetro SPA, SEE e SNS	59
Quadro 15. Dívida a Terceiros Consolidada em 2010 por Perímetro	60
Quadro 16. Análise dos Resultados 2010 por Perímetro	62
Quadro 17. Custos e Perdas e Proveitos e Ganhos de todas as entidades que durante 2010, 2009 e 2008 contribuíram para a formação de Custos e Perdas e Proveitos e Ganhos relevados na Demonstração dos Resultados e na Conta 59 Resultados Transitados	63
Quadro 18. SNS/Execução económico-financeira consolidada 2010	68
Quadro 19. <i>Stock</i> da Dívida Ajustado do SNS.....	69

Índice Figuras

Figura 1. Entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS 2010.....	25
Figura 2. Modelo de Consolidação.....	32
Figura 3. Fases do Processo de Consolidação	41

Índice Gráficos

Gráfico 1. Variação da estrutura dos Custos e Perdas SNS 2010.....	63
Gráfico 2. Variação da estrutura dos Proveitos e Ganhos SNS 2010	64

Abreviaturas

ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
ARS	Administração Regional de Saúde
CIBE	Cadastro e Inventário dos Bens do Estado
CIRC	Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas
CLC	Certificação Legal das Contas
DFC	Demonstração(ões) de Fluxos de Caixa
EPE	Entidade Pública Empresarial
IPSAS	<i>International Public Sector Accounting Standard</i>
MS	Ministério da Saúde
OE	Orçamento do Estado
POC Educação	Plano Oficial de Contabilidade para o Sector da Educação
POCMS	Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde
SEE	Sector Empresarial do Estado
SNC	Sistema de Normalização Contabilística
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPA	Sector Público Administrativo
TC	Tribunal de Contas

1. Introdução

1.1. Âmbito e Objetivos

De acordo com a Cláusula 2.ª do Caderno de Encargos proposto pelo Tribunal de Contas (TC), este trabalho de consultadoria consistiu na prestação de “apoio no âmbito do acompanhamento ao acolhimento das recomendações resultantes da auditoria orientada à Consolidação de Contas e análise à Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS) de 2008-2009”, através da análise e avaliação do processo de consolidação de contas do SNS face às disposições legais, regulamentares, normas e princípios contabilísticos geralmente aceites. Nomeadamente:

- I. **Apoio à Realização de um relatório de acompanhamento** sobre a implementação das recomendações efetuadas pelo Tribunal de Contas no âmbito do processo de **Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à Situação Económico-financeira do SNS 2008-2009** (Relatório n.º 16/2011 – 2º S, processo n.º 37/10-Audit):
 - 1) Avaliar o estágio de acolhimento das recomendações enunciadas no respetivo relatório e seus impactos nas contas consolidadas do SNS, ano de 2010 e processo de consolidação de 2011 e, bem assim, sobre a calendarização para o seu acolhimento;
 - 2) Elaborar as demonstrações financeiras consolidadas ajustadas: Balanço, Demonstração de Resultados, Origem e Aplicação de Fundos e Anexos;
 - 3) Apreciar a Situação económico-financeira consolidada do SNS, ano de 2010, em conformidade com as Demonstrações Financeiras Ajustadas.

1.2. Metodologia

De modo a dar resposta às solicitações, foram desenvolvidos os seguintes procedimentos:

- a. Elaborar uma *check-list* com as recomendações enunciadas no Relatório n.º 16/2011 – 2º S, processo n.º 37/10-Audit.
- b. Analisar o “Manual de Consolidação de Contas do Serviço Nacional de Saúde 2010” e avaliar a sua conformidade com as recomendações formuladas.

- c. Validar o perímetro de consolidação acolhido no processo de consolidação de contas do SNS de 2010, considerando o conjunto de entidades que o integram, à luz das disposições legais em vigor e das recomendações constantes do Relatório n.º 16/2011 – 2º S, Processo n.º 37/10-Audit.
- d. Delimitar e analisar as metodologias e regras adotadas pela ACSS no processo de consolidação de contas do SNS, incluindo o respetivo Plano de Contas Consolidado.
- e. Aferir o grau de uniformização e homogeneidade dos procedimentos contabilísticos praticados pelas entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS.
- f. Analisar e avaliar as operações de consolidação de contas, nomeadamente, a eliminação das relações internas das instituições abrangidas pelo perímetro de consolidação do SNS e respetivos mapas de operações.
- g. Relatar o estágio de acolhimento das recomendações enunciadas no Relatório n.º 16/2011 – 2º S, processo n.º 37/10-Audit e o seu impacto nas contas consolidadas do SNS ano de 2010 e avaliar a sua implementação no processo de consolidação de 2011 e, bem assim, sobre a calendarização para o seu acolhimento.
- h. Elaborar as demonstrações financeiras consolidadas ajustadas.
- i. Avaliar a fiabilidade do reporte da situação económico-financeira consolidada do SNS elaborado pela ACSS e utilizado para efeitos de apuramento do défice das Administrações Públicas (com adoção dos conceitos definidos no SEC 95).
- j. Apurar a dívida do SNS tendo em conta o universo de entidades que o integram.

Na concretização dos objetivos enunciados, tiveram-se em consideração os princípios, normas e manuais de auditoria, nomeadamente:

- Princípios contabilísticos geralmente aceites para o sector;
- Normas: normas de revisão e auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas (OROC); normas internacionais de auditoria do *International Auditing and Assurance Standards Board* (IAASB); normas contabilísticas para o sector; e outra legislação avulsa aplicável ao sector;

- Manuais de auditoria nacionais e internacionais; e
- Manual de auditoria e de procedimentos do TC.

As análises efetuadas tiveram por base a informação disponibilizada pela ACSS, em ficheiros informáticos e em suporte papel, e todo um outro conjunto de documentos de suporte enviados diretamente pelo TC.

Foi também objeto de estudo a legislação inerente ao processo de transformação ocorrido no universo das entidades que integram o SNS, no período de 2010.

Adicionalmente foram estabelecidos contactos com as seguintes entidades: TC e ACSS, sendo de salientar o trabalho de cooperação desenvolvido pela equipa de auditoria do TC e a equipa de consultoria.

1.3. Limitações e Condicionantes

Como limitações e/ou condicionantes ao presente trabalho salientam-se as seguintes:

- A informação facultada pela ACSS relativamente aos ajustamentos *Hyperion* não é coincidente;
- Não obtenção de saldos e transações intragrupo referentes à entidade 126 Hospital de São Marcos, SPA;
- Inexplicabilidade dos ajustamentos *Hyperion* ao nível das contas de disponibilidades;
- Os saldos iniciais de todas as DFC tiveram que ser introduzidos manualmente pela equipa de consultoria, uma vez que, devido a problemas com o *software Hyperion*, toda a informação histórica foi perdida (de acordo com a ACSS).

2. Acompanhamento da implementação das recomendações efetuadas no âmbito do Relatório n.º 16/2011 – 2ª S, Processo n.º 37/10 - AUDIT

2.1. Avaliação do estágio de acolhimento das recomendações enunciadas no Relatório n.º 16/2011 – 2ª S, Processo n.º 37/10 – AUDIT

2.1.1. Sumário

Os quadros seguintes (1 a 3) dão a conhecer os documentos emitidos e ações levadas a cabo pelas entidades objeto das recomendações efetuadas pelo Tribunal de Contas no Relatório n.º 16/2011 – 2ª S, Processo n.º 37/10 – AUDIT. O levantamento realizado teve por base, em grande medida, a resposta do Ministério da Saúde às recomendações formuladas pelo TC, vertida no Ofício n.º 835, de 27 de janeiro de 2012.

Quadro 1. Levantamento do Acompanhamento das Recomendações Formuladas Pelo Tribunal de Contas aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde

Recomendações	Levantamento efetuado
1. Apesar do disposto na Portaria n.º 474/2010 reitera-se a recomendação do Tribunal de Contas, em anos anteriores, que aponta para a aprovação e implementação de normas de consolidação de contas aplicáveis a todas as entidades que compõem o Serviço Nacional de Saúde , designadamente ao nível do subsector empresarial do Estado que tem vindo a assumir uma preponderância crescente e, sem o qual é impossível obter uma panorâmica rigorosa e transparente da situação económica e financeira do Serviço Nacional de Saúde;	Até ao presente, não foi publicada qualquer norma relativa à consolidação de contas aplicável ao SNS. No entanto, no Ofício n.º 835 do Ministério da Saúde, de 27 de janeiro de 2012, este manifesta a total concordância com a recomendação, comprometendo-se a diligenciar nesse sentido. Justifica, contudo, que a ACSS na sua Circular Normativa n.º1/2012/UOGF, de 4 de Janeiro, procedeu à definição do referencial contabilístico (POCMS) e do perímetro de consolidação do Ministério da Saúde (MS), instruindo as entidades consolidadas a procederem aos ajustamentos que se revelem necessários à homogeneização da informação contabilística).
2. Determinar que seja feita a plena consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde e que se atribua essa tarefa a uma entidade que disponha de competências técnicas para o efeito, seja a ACSS desde que dotada para o efeito, seja outra,	Com a aprovação da Orientação n.º 1/2010 pela Portaria n.º 474/2010, de 1 de julho, compete à ACSS efetuar a consolidação orçamental das entidades do subperímetro SPA através do “Mapa de Fluxos de Caixa Consolidado de operações orçamentais” e a consolidação patrimonial de

<p>sem excluir um eventual recurso ao <i>outsourcing</i>;</p>	<p>todas as entidades do setor da saúde. No entanto, a Portaria n.º 474/2010 refere-se apenas às Entidades do Setor Público Administrativo, não estando incluídas as EPE.</p> <p>O Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, veio reforçar as atribuições da ACSS, ao ser-lhe atribuída a função de assegurar e coordenar a elaboração do orçamento de funcionamento do Ministério da Saúde e do SNS, bem como acompanhar e gerir a respetiva execução (artigo 14.º, n.º2, h)). Tal foi vertido no Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro, que constitui a Lei Orgânica da ACSS, suas missões e atribuições, sem que, no entanto, se tenha verificado o reforço das competências que permitam o cabal cumprimento da recomendação.</p> <p>A este respeito salienta-se a necessária distinção entre a consolidação de contas do SNS e a consolidação de contas do MS, tal como decorre do n.º 12 do POCMS:</p> <p>“Com efeito, pela via da consolidação, poderá obter-se um único conjunto de demonstrações financeiras e orçamentais (balanço, demonstração dos resultados e mapas de controlo orçamental) do SNS, e até de todo o MS, como se de uma única entidade se tratasse.”</p> <p>Segundo o Ofício n.º 835 do Ministério da Saúde, de 27 de janeiro de 2012, “perspetiva-se também que o Relatório e Contas do Ministério da Saúde, o qual incluirá o SNS, apresente em julho de 2012, as contas de forma consolidada”.</p>
<p>3. Determinar que a Administração Central do Sistema de Saúde passe a utilizar o regime contabilístico do acréscimo em substituição do regime de caixa que deve ser definitivamente banido da contabilização de qualquer operação do Serviço Nacional de Saúde, recomendação que se reitera.</p>	<p>O POCMS determina a aplicação do regime contabilístico do acréscimo, apesar da ACSS não cumprir com o estabelecido.</p> <p>No Ofício n.º 835 do Ministério da Saúde, de 27 de janeiro de 2012, o MS informa que a ACSS, IP procedeu a um estudo de contabilização dos contratos programa e à aprovação de uma proposta de contabilização dos contratos programa com prestadores de serviços de saúde (ver Circular Normativa n.º 14/2012/UOFC-UOGF, de 10 de fevereiro).</p>

Quadro 2. Levantamento do Acompanhamento das Recomendações Formuladas Pelo Tribunal de Contas ao Ministro da Saúde

Recomendações	Levantamento efetuado
<p>4. Assegurar que o reporte da informação disponibilizada ao Tribunal de Contas sobre a situação económico-financeira e patrimonial dos serviços e organismos que integram o Serviço Nacional de Saúde seja fiável, íntegra, exata, rigorosa, transparente e oportuna;</p>	<p>Segundo o Ofício n.º 835 do Ministério da Saúde, de 27 de janeiro de 2012, o MS reconhece a preocupação, salientando que foram tomadas medidas relativas à transferência acerca dos sistemas de informação da ACSS, IP para os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS, EPE).</p> <p>O enquadramento legal para a reorganização pretendida passou a ser possível com a publicação da alteração legislativa da SPMS, EPE - Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro, bem como com a publicação da nova Lei Orgânica do Ministério da Saúde - Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro.</p> <p>Foram definidos critérios de acompanhamento dos estabelecimentos quanto à qualidade dos sistemas de suporte, em função da dimensão institucional, montante orçamental e de contrato programa, situação económico-financeira (resultados operacionais/proveitos operacionais), os quais conduziram à obtenção do posicionamento dos hospitais por inerentes níveis de risco para o SNS (baixo, intermédio, moderado, elevado e severo).</p> <p>Segundo o Ofício n.º 835 do Ministério da Saúde, de 27 de janeiro de 2012, durante o ano de 2012, as entidades que aplicam o POCMS serão abrangidas pela necessidade de certificação dos seus sistemas contabilísticos, pelo que no dia 3 de Fevereiro de 2012, teve lugar uma reunião entre a DGO e a ACSS, IP, tendo em vista a operacionalização das especificidades técnicas e informáticas do POCMS.</p>
<p>5. Determinar que a Administração Central do Sistema de Saúde proceda aos ajustamentos e correcções que permitam a comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas que assegurem a apreciação da evolução da situação económico e financeira do Serviço Nacional de Saúde, perante o cidadão/contribuinte, Assembleia da República, Tribunal de Contas e entidades estatísticas;</p>	<p>O MS salienta que se encontra, através da Secretaria de Estado da Saúde e da ACSS, IP, a desenvolver metodologias e medidas no sentido de cumprir com o teor da presente recomendação.</p> <p>Foi publicado no D.R., 2ª Série, nº 172, de 7 de setembro, o Despacho n.º 11374/2011, de 29 de agosto, que estabelece que a informação mensal respeitante à atividade produtiva do SNS e à situação económico-financeira é enviada pelas Instituições, sendo objeto de avaliação pela ACSS, IP e de publicitação/divulgação no respetivo site deste Instituto Público.</p>

	<p>No âmbito das conclusões do Relatório elaborado pelo Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar, nomeado através do Despacho n.º 10601/2011, de 16 de agosto, documento este que foi apresentado em novembro de 2011, o qual esteve em discussão até ao final do ano transato e se encontra em fase de aprovação, o MS acrescenta que tenciona desenvolver um trabalho de acompanhamento, monitorização e de <i>benchmarking</i> hospitalar, apoiado em sistemas de informação adequados, com vista, entre outras, a contribuir também para ultrapassar algumas das dificuldades constantes na presente recomendação. Neste contexto, encontra-se em constituição um grupo de trabalho para a análise, priorização e operacionalização das cerca de oitenta medidas propostas pelo grupo Técnico para a Reforma Hospitalar, procurando desta forma dar continuidade ao trabalho efetuado.</p> <p>Não obstante, por observação das demonstrações financeiras consolidadas para o exercício de 2010, relativamente aos diferentes patamares, verificou-se, no que diz respeito ao comparativo com 2009, a não inclusão dos ajustamentos e correções que permitam a comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas que assegurem a apreciação da evolução da situação económico e financeira do Serviço Nacional de Saúde.</p>
<p>6. Determinar à Administração Central do Sistema de Saúde que aperfeiçoe e complemente o Manual relativo às Normas de Consolidação de Contas do Serviço Nacional de Saúde, de modo a que sejam explicitados os fundamentos respeitantes aos princípios e procedimentos contabilísticos;</p>	<p>No Ofício n.º 835 do Ministério da Saúde, de 27 de janeiro de 2012, o MS manifestou a sua concordância com a presente recomendação, salientando que a ACSS, IP elaborou e publicou (em fevereiro de 2011) o “Manual de Consolidação de Contas do Serviço Nacional de Saúde”, utilizado no exercício económico do SNS de 2010. Acresce ainda que este Manual está em revisão e aperfeiçoamento, para ser aplicado ao exercício de 2011 pela ACSS, IP, que revelará o âmbito, os perímetros, as normas, os procedimentos e a calendarização do processo de consolidação de contas das entidades do Ministério da Saúde (reportado a 27 de janeiro de 2012).</p> <p>A ACSS, IP emitiu a Circular Informativa nº 36/2011, de 22 de dezembro, relativa à mudança de referencial contabilístico das Entidades Públicas Empresariais (EPE).</p> <p>Adicionalmente, refere o MS que a ACSS, IP tem vindo a trabalhar desde 2006 no âmbito do controlo interno, tendo sido elaborado um manual de normas e procedimentos administrativos e</p>

	<p>contabilísticos a seguir pelas instituições hospitalares EPE. Em 2009, o projeto foi alargado às ARSs e, em 2011, foi lançado um novo projeto com o objetivo de criar ferramentas que permitam a análise efetiva da informação que chega à ACSS.</p>
<p>7. Determinar à Administração Central do Sistema de Saúde que cumpra o princípio do acréscimo em substituição do regime de caixa, garantindo o cumprimento dos princípios e procedimentos contabilísticos constantes no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, de modo a suprimir, definitivamente, as diferenças de conciliação (<i>Plug Accounts</i>) e a não prejudicar a fiabilidade e transparência da consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde;</p>	<p>No referido Ofício, o MS salienta que a ACSS, IP procedeu a um estudo de contabilização dos contratos programa, de forma a que seja adotado o princípio contabilístico da especialização (ou do acréscimo) previsto no POCMS, tendo sido aprovada pela ACSS, IP, em 20 de janeiro de 2012, uma proposta de contabilização dos contratos programa com os prestadores de serviços de saúde. De acordo com o MS, “já se pode afirmar que as demonstrações financeiras individuais preparadas pela ACSS, IP, relativas ao exercício de 2011, refletirão a contabilização do contrato programa de acordo com o regime do acréscimo” e “a ACSS, IP está a envidar esforços no sentido de, em 2013, o SNS passar a utilizar como Plano Oficial de Contabilidade o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), nos termos do ponto 10 da Circular Informativa n.º 36/2011, de 22 de dezembro”. De salientar que de acordo com a Circular Informativa n.º 36/2011/UOGF apenas as EPE do SNS deverão adotar o SNC a partir de 2013.</p>
<p>8. Diligenciar para que sejam esclarecidos os critérios que determinam e adaptam o perímetro de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde, de modo que as demonstrações financeiras consolidadas sejam comparáveis com as relativas aos exercícios anteriores;</p>	<p>O MS apresenta-se como primeiro interessado em acatar a presente recomendação, de modo a que sejam viáveis comparações de demonstrações financeiras em diferentes anos económicos.</p> <p>Consequentemente, afirma que a delimitação do perímetro de consolidação obedece a três critérios definidos no “Guia de Orientações do Processo de Consolidação de Contas do SNS”, elaborado pelos consultores externos, e objeto de aprovação por parte do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, a 25 de setembro de 2008. Posteriormente, e tendo por base a presente recomendação, a ACSS, IP aprovou, em 20 de janeiro de 2012, a metodologia para efeitos de definição do perímetro de consolidação (Informação n.º 026-2012/ UOGF, de 18 de janeiro, da ACSS, “Perímetro de Consolidação de Contas de 2011”).</p>
<p>9. Determinar que a Administração Central do Sistema de Saúde, enquanto entidade consolidante, cumpra as normas e boas práticas respeitantes às obrigações das entidades consolidantes nos setores público e privado e em consonância com a sua missão, no que respeita ao seu papel na verificação da</p>	<p>Segundo o MS, o Gabinete de Gestão de Risco e Auditoria da ACSS, IP desenvolveu em 2009 e início de 2010, uma auditoria ao grau de implementação do Modelo de Controlo Interno nas entidades hospitalares EPE. No ano de 2011 foi levada a cabo uma ação de <i>follow up</i>, não só sobre o grau de implementação dos manuais de</p>

<p>qualidade/homogeneização da informação contabilística e na garantia do funcionamento do sistema de controlo interno das entidades consolidadas;</p>	<p>controlo interno nas entidades hospitalares EPE, mas também sobre o cumprimento dos respetivos planos de auditoria relativos ao ano de 2010, controlos efetuados, principais “anomalias” detetadas e recomendações apontadas. Este gabinete promoveu, em 2010, um projeto de desenvolvimento do Modelo de Controlo Interno nas ARS, consubstanciado no desenvolvimento do modelo de auditoria e mecanismos de controlo interno no âmbito das ARS e na elaboração dos respetivos manuais de procedimentos contabilísticos e financeiros.</p>
<p>10. Providenciar no sentido de ser produzido um relatório de gestão e contas consolidado do Serviço Nacional de Saúde, incluindo as pertinentes notas explicativas às peças contabilísticas consolidadas.</p>	<p>O MS manifesta a sua máxima concordância com o teor desta recomendação, mostrando-se recetivo a diligenciar no sentido da mesma se concretizar. No entanto, recorda que no Relatório de 2010, elaborado em julho de 2011, já existem notas justificativas às peças contabilísticas consolidadas.</p>

Quadro 3. Levantamento do Acompanhamento das Recomendações Formuladas Pelo Tribunal de Contas ao Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde

Recomendações	Levantamento efetuado
<p>11. Cumprir as normas e boas práticas respeitantes às obrigações das entidades consolidantes nos setores público e privado e em consonância com a sua missão, no que respeita ao seu papel na verificação da qualidade/homogeneização da informação contabilística e na garantia do funcionamento do sistema de controlo interno das entidades consolidadas;</p>	<p>Não obstante a emissão dos seguintes documentos tendentes ao cumprimento desta recomendação, a ACSS não acatou na sua plenitude a mesma com referência ao exercício de 2010:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACSS, Referência n.º 51/2011 – UOGF, de 1 de fevereiro (Consolidação das Contas 2010 e proposta de evolução) • ACSS, Manual de Consolidação do Serviço Nacional de Saúde 2010 • ACSS, Circular Normativa n.º 6/2011 UOGF, 11 de fevereiro (Consolidação de Contas do SNS – Exercício de 2010) • ACSS, Circular Normativa n.º 12/2011 UOGF, 15 de abril (Consolidação de Contas do SNS – Exercício de 2010 – Pedido de informação adicional) • ACSS, Memorando, de 10 de outubro de 2011 (Assunto: Especialização do Exercício – Contabilização das Verbas do Contrato de Programa)

	<ul style="list-style-type: none"> • ACSS, Circular Normativa n.º 36/2011/UOGF, de 22 de dezembro de 2011 (Instituições do Serviço Nacional de Saúde com natureza empresarial) • ACSS, Circular Normativa n.º 01/2012/UOGF, 4 de abril (Instituições do Ministério da Saúde). <p>A emissão destes documentos reflete o esforço envidado pela ACSS no cumprimento desta recomendação.</p>
<p>12. Rever anualmente a delimitação do perímetro de consolidação, assente nas normas e nas boas práticas internacionais para o sector público e privado e a utilização de critérios objetivos de forma consistente;</p>	<p>Concomitantemente à emissão dos seguintes documentos tendentes ao cumprimento desta recomendação, a ACSS não acatou na sua plenitude a mesma com referência ao exercício de 2010:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACSS, Referência n.º 51/2011 – UOGF, de 1 de fevereiro (Consolidação das Contas 2010 e proposta de evolução) • ACSS, Manual de Consolidação do Serviço Nacional de Saúde 2010 • ACSS, Circular n.º 12/2011/UOGF, de 15 de abril (Consolidação de Contas do SNS – Exercício de 2010 – Pedido de informação adicional) • ACSS, Informação n.º 26-2012/UOGF, de 18 de janeiro de 2012 (Perímetros de Consolidação de Contas 2011) • ACSS, Circular n.º 9/2012 UOGF, de 24 de janeiro (Consolidação Orçamental do Ministério da Saúde – Exercício de 2011)
<p>13. Cumprir os princípios contabilísticos previstos no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde pela própria ACSS/SNS nas suas contas individuais, em particular o respeito pelo princípio do acréscimo, o que se afigura como requisito essencial para que possam ser eliminadas as diferenças de conciliação (<i>Plug Accounts</i>) e, deste modo, prosseguidos os fins de uma consolidação de contas;</p>	<p>Não obstante a emissão dos seguintes documentos tendentes ao cumprimento desta recomendação, a ACSS não a acatou com referência aos exercícios de 2010 e 2011:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACSS, Referência n.º 51/2011 – UOGF, de 1 de fevereiro (Consolidação das Contas 2010 e proposta de evolução) • ACSS, Manual de Consolidação do Serviço Nacional de Saúde 2010 • ACSS, Circular Normativa n.º 6/2011 UOGF, 11 de Fevereiro (Consolidação de Contas do SNS – Exercício de 2010)

	<ul style="list-style-type: none"> • ACSS, Memorando, de 10 de Outubro de 2011 Assunto: Especialização do Exercício – Contabilização das verbas do Contrato de Programa) • ACSS, Circular normativa n.º12/2011 UOGF, 15 de Abril (Consolidação de Contas do SNS – Exercício de 2010 – Pedido de informação adicional).
<p>14. No que respeita às transferências de verbas para as entidades do Sector Público Administrativo e Sector Empresarial do Estado, a Administração Central do Sistema de Saúde deverá garantir a uniformização do tratamento contabilístico dentro de cada subsector por parte das respetivas entidades;</p>	<p>Através da emissão dos seguintes documentos tendentes ao cumprimento desta recomendação, a ACSS procurou garantir a uniformização do tratamento contabilístico dentro de cada subsector por parte das respetivas entidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACSS, Memorando, de 10 de Outubro de 2011 Assunto: Especialização do Exercício – Contabilização das verbas do Contrato de Programa) • ACSS, Circular Normativa n.º 36/2011/UOGF, de 22 de dezembro de 2011 (Instituições do Serviço Nacional de Saúde com natureza empresarial) • ACSS, Circular Normativa n.º 14/2012 UOFC-UOGF, de 10 de fevereiro (Implicações contabilísticas dos Contratos programa – Contabilização dos contratos em regime de PPP (ARS's): a ACSS, IP procedeu a um estudo de contabilização dos contratos programa e à aprovação de uma proposta de contabilização dos contratos programa com prestadores de serviços de saúde. <p>Adicionalmente, o Gabinete de Gestão de Risco e Auditoria da ACSS, IP desenvolveu em 2009 e início de 2010, uma auditoria ao grau de implementação do Modelo de Controlo Interno nas entidades hospitalares EPE. No ano de 2011 foi levada a cabo uma ação de <i>follow up</i>, não só sobre o grau de implementação dos manuais de controlo interno nas entidades hospitalares EPE, mas também sobre o cumprimento dos respetivos planos de auditoria relativos ao ano de 2010, controlos efetuados, principais “anomalias” detetadas e recomendações apontadas. Este gabinete promoveu, em 2010, um projeto de desenvolvimento do Modelo de Controlo Interno nas ARS, consubstanciado no desenvolvimento do modelo de auditoria e mecanismos de controlo interno no âmbito das ARS e na elaboração dos respetivos manuais de procedimentos</p>

	<p>contabilísticos e financeiros (Ofício n.º 835 do Ministério da Saúde, de 27 de janeiro de 2012).</p> <p>A situação que originou esta recomendação deixou de se verificar em 2010, pelo facto de o Hospital de Curry Cabral SPA ter passado a integrar o patamar SEE.</p>
<p>15. Encetar ajustamentos, correções e procedimentos que assegurem a comparabilidade da informação contabilística ao longo de exercícios sucessivos (2008/2009/2010/∞), a qual se constitui como condição imprescindível para efeitos de apreciação da evolução do desempenho económico e financeiro do Serviço Nacional de Saúde;</p>	<p>A ACSS acatou parcialmente esta recomendação para o exercício de 2010.</p>
<p>16. Garantir que o período de relato que afeta as demonstrações financeiras consolidadas considere a situação da entidade a 31 de Dezembro do respetivo ano/exercício a consolidar;</p>	<p>Não obstante a emissão dos seguintes documentos, a ACSS não acatou a mesma com referência ao exercício de 2010:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACSS, Referência n.º 51/2011 – UOGF, de 1 de fevereiro (Consolidação das Contas 2010 e proposta de evolução) • ACSS, Manual de Consolidação do Serviço Nacional de Saúde 2010.
<p>17. Explicitar em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas, os montantes que foram imputados a Resultados Transitados que resultaram da atividade económica das entidades extintas ou transformadas no respetivo exercício;</p>	<p>A ACSS não acatou esta recomendação com referência ao exercício de 2010.</p>
<p>18. Reiteram-se as recomendações dos anteriores relatórios no sentido de elaborar e concretizar planos de ação com o objetivo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilizar ao Tribunal de Contas, até 30 de Junho do ano N+1, informação completa, fiável e definitiva, necessária e adequada à elaboração do relatório sobre o Acompanhamento da Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde, com referência ao ano N. • Elaborar o “Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde do ano N”, até 30 de Junho do ano N+ 1, de modo a conferir certeza, rigor e transparência às contas do Serviço Nacional de Saúde e disponibilizar a informação aos seus utilizadores em tempo oportuno. 	<p>A ACSS não acatou esta recomendação com referência ao exercício de 2010.</p> <p>Apesar do incumprimento do prazo recomendado, verificou-se que a ACSS elaborou e publicou no seu sítio da Internet o Relatório e Contas do SNS 2010 em julho de 2011. A ACSS alega que “existem constrangimentos na entrega tempestiva de informação por parte das entidades consolidadas” pelo que “só no final de Julho consegue ter preparado para divulgação o Relatório e Contas Consolidado”.</p>

2.1.2 Avaliação do estágio de acolhimento das recomendações e seus impactos no processo de consolidação de 2010

Não obstante a emissão dos anteriormente mencionados documentos tendentes ao cumprimento das recomendações efetuadas pelo TC e os esforços envidados, a ACSS não acatou as seguintes recomendações com referência ao exercício de 2010:

- O exercício das suas competências na verificação da qualidade/homogeneização da informação contabilística e na garantia do funcionamento do sistema de controlo interno das entidades consolidadas (**Recomendação 11**): apesar das ações desenvolvidas pela ACSS (realização de testes aos balancetes das entidades consolidada, de modo a detetar desconformidades nos registos contabilísticos, e análise das Certificações Legais de Contas das entidades do SEE, com o objetivo de melhorar a qualidade da prestação de contas dessas entidades, segundo a Referência 146-2011-UAGRA) e do desenvolvimento do Manual de Consolidação de Contas do SNS 2010 evidenciar como princípio geral que a “homogeneização da informação é fundamental para assegurar a concretização dos objetivos inerentes à consolidação” (p. 7), a evidência demonstra que há entidades do SEE que continuam a utilizar diferentes critérios de valorimetria, nomeadamente, critérios fiscais para as provisões¹, o Decreto Regulamentar n.º 2/90 ou Decreto Regulamentar n.º 25/2009 para as amortizações² e que as Certificações Legais de Contas apresentam ênfases e reservas. Adicionalmente, a ACSS apresenta a Nota 11 do Anexo cujo âmbito vai de encontro ao pretendido, apesar da resposta “Nada a referir” (Anexo, p. 88).
- Na revisão anual da delimitação do perímetro de consolidação efetuada, a ACSS na sua Circular Normativa n.º 12/2011/UOGF, de 15 de abril, informa as entidades consolidadas que a não disponibilização atempada dos documentos necessários para inclusão no processo de consolidação do SNS terá como consequência a exclusão do perímetro de consolidação, ou seja, não foram atendidas as normas e boas práticas nacionais e internacionais para o setor público e privado e a utilização de critérios objetivos de forma consistente (**Recomendação 12**), baseadas em critérios de

¹ É o caso das entidades IPO Coimbra (entidade SEE 1029), CH Cova da Beira (entidade SEE 1001), e Hospital Figueira da Foz (entidade SEE 1008).

² É o caso das entidades IPO Coimbra (entidade SEE 1029) e CH Médio Tejo (entidade SEE 1003).

materialidade, à semelhança do Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de julho 2009, que aprovou o Sistema de Normalização Contabilística e do POC- Educação.

- Cumprir os princípios contabilísticos previstos no POCMS pela própria ACSS/SNS nas suas contas individuais, em particular pelo princípio do acréscimo (**Recomendação 13**): a metodologia adotada pela ACSS em 2010, no que respeita ao processo de consolidação de contas do SNS, é semelhante à adotada em 2009, ou seja, a ACSS mantém o regime de caixa. Adicionalmente, no tratamento da anulação das operações inter-instituições geraram-se em 2010, à semelhança do exercício de 2009, “diferenças de conciliação” decorrentes de *Plug Accounts* desequilibradas, resultantes da utilização de diferentes regimes contabilísticos (regime de caixa *versus* regime do acréscimo) e de montantes não coincidentes de saldos e transações inter-instituições nas contas individuais das entidades consolidadas aquando da sua anulação em sede de consolidação. Acresce que a sua origem não foi indagada pela ACSS junto das entidades envolvidas e, conseqüentemente, os seus valores potencialmente corrigidos nas demonstrações financeiras individuais, uma vez que agregados se afiguram materialmente relevantes.
- Garantir que o período de relato que afeta as demonstrações financeiras consolidadas considere a situação da entidade a 31 de dezembro do respetivo ano/exercício a consolidar (**Recomendação 16**): a ACSS refugia-se na recomendação apresentada pelo TC no Relatório n.º 54/2009 – Auditoria à Situação Económico Financeira do SNS 2008, considerando que a metodologia é a mais correta. No entanto, tal como discutido na secção 2.2.4, apesar de conceptualmente esta metodologia ser válida e fundamentada, a sua operacionalização gera problemas ao nível das demonstrações financeiras nos subperímetros, no caso do exercício de 2010, ao nível do patamar SPA.
- Explicitar em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas, os montantes que foram imputados a Resultados Transitados que resultaram da atividade económica das entidades extintas ou transformadas no respetivo exercício (**Recomendação 17**): Decorrente da metodologia adotada mencionada no ponto anterior, esta recomendação não foi acatada, apesar do modelo de Anexo utilizado para o consolidado SNS compreender notas onde tal informação poderia ser explicitada.
- Disponibilizar ao Tribunal de Contas, até 30 de junho do ano N+1, informação completa, fiável e definitiva, necessária e adequada à elaboração do relatório sobre o Acompanhamento da Situação Económico-Financeira do Serviço Nacional de Saúde,

com referência ao ano N e elaborar o “Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde do ano N”, até 30 de junho do ano N+ 1, de modo a conferir certeza, rigor e transparência às contas do Serviço Nacional de Saúde e disponibilizar a informação aos seus utilizadores em tempo oportuno (**Recomendação 18**): A ACSS solicitou ao Tribunal de Contas a consideração do prazo de 30 de julho do n+1, em detrimento de 30 de junho de n+1 (Referência n.º 146/2011 UAGRA), uma vez que as entidades apresentam a informação à ACSS, na sua maioria, entre abril e junho do ano seguinte àquela a que mesma respeita, pelo que somente em junho a ACSS consegue garantir a qualidade necessária para sua integração no processo de consolidação. No entanto, o impacto deste incumprimento afigura-se nula para o processo de consolidação de 2010.

No que concerne à **Recomendação 14** “Garantir a uniformização do tratamento contabilístico dentro de cada subsetor por parte das respetivas entidades no que respeita às transferências de verbas para as entidades do SPA e do SEE”, apesar do exercício normativo atrás apresentado, a situação verificada no ano de 2009 relativa ao facto de apenas o Hospital de *Curry Cabral* (SPA) especializar as transferências de verbas não teve impacto na consolidação de 2010, uma vez que este Hospital foi transformado em EPE.

Relativamente à **Recomendação 15**, segundo a qual a ACSS deve encetar ajustamentos, correções e procedimentos que assegurem a comparabilidade da informação contabilística ao longo dos exercícios sucessivos, a qual se constitui como condição imprescindível para efeitos de apreciação da evolução do desempenho económico e financeiro do SNS, convém salientar que a questão da comparabilidade das demonstrações financeiras consolidadas é ultrapassada quer através de ajustamentos nas demonstrações respeitantes ao exercício anterior, quer pela divulgação no Anexo do efeito da alteração do perímetro, procedimento vertido inclusive no POC-Educação. O Relatório e Contas 2010 do SNS, apresentado pela ACSS, contempla este aspeto na Nota 10 “Informações que tornem comparáveis os sucessivos conjuntos de demonstrações financeiras no caso de se alterar significativamente, no decurso do exercício, a composição do conjunto das entidades incluídas na consolidação”, à qual a ACSS apresenta como resposta “Nada a referir”. Ao nível do patamar SNS, o universo das entidades que integram o perímetro no exercício de 2010 não sofreu alteração comparativamente a 2009. Adicionalmente a comparabilidade foi atendida no apuramento da situação económico-financeira consolidada do SNS.

2.1.3. Avaliação do estágio de acolhimento das recomendações, seus impactos no processo de consolidação de 2011 e a calendarização para o seu acolhimento

De acordo com a ACSS (Referência n.º 146-2011-UAGRA), no sentido de assegurar a qualidade e homogeneidade da informação contabilística (**Recomendação 11**), em 2011 decorreram dois projetos que visam reforçar o sistema de controlo interno, nomeadamente: auditoria ao grau de implementação do Modelo de Controlo Interno, nas entidades hospitalares do SNS com a natureza empresarial e definição e implementação de Modelo de Controlo Interno nas ARSs (a este respeito ver também: Ministério da Saúde, Ofício n.º 835, de 27 de janeiro de 2012).

No que concerne à **Recomendação 12**, a ACSS (Referência n.º 146-2011-UAGRA), nos termos da Orientação n.º 1/2010, salienta que assumirá, relativamente ao exercício de 2011, a qualidade de entidade consolidante de todo o Ministério da Saúde, atendendo a 5 perímetros: 1) setor público administrativo; 2) setor empresarial do Estado; 3) Serviço Nacional de Saúde – entidades do setor público administrativo (SPA); 4) Serviço Nacional de Saúde – entidades do setor empresarial do Estado (SEE); e 5) Serviço Nacional de Saúde – entidades SPA e SEE (ACSS, Informação n.º 026-2012/UOGF, de 18 janeiro de 2012).

Relativamente ao SPA, decorrente da Orientação n.º1/2010, “somente será efetuada a consolidação orçamental, sendo a informação em base caixa – imutável face a diferentes políticas contabilísticas – proporcionada pelo mapa atrás referido [mapa de fluxos de caixa de operações orçamentais] suficiente para executar este tipo de consolidação.” (ACSS, Informação n.º 026-2012/UOGF, de 18 janeiro de 2012, ponto 7).

Adicionalmente, no que respeita ao SEE, a ACSS (Informação n.º 026-2012/UOGF, de 18 janeiro de 2012, ponto 7) refere que a entidade Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS), que não pertence ao SNS, utiliza o Sistema de Normalização Contabilística (SNC) como referencial contabilístico, nos termos do artigo 18º dos seus estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março. Assim sendo, a ACSS considera que, sendo o POCMS o referencial contabilístico utilizado na preparação das demonstrações financeiras consolidadas, a SPMS deverá efetuar os ajustamentos necessários para reconciliar as suas demonstrações financeiras referentes ao exercício de 2011 preparadas de acordo com o SNC para o POCMS.

De salientar, contudo, decorrente do Programa de Assistência Económica e Financeira (*Memorandum of Understanding* - Memorando de entendimento sobre as condicionalidades de política económica), as entidades hospitalares (hospitais, centros hospitalares e unidades locais) com natureza empresarial terão de mudar de referencial contabilístico, consistente com as restantes empresas públicas, a partir do exercício de 2013. Consequentemente, “face ao compromisso internacional acima exposto, durante o ano de 2012 serão tomadas as medidas conducentes à implementação da medida 3.74 do Memorando de Entendimento, que se consubstancia na sujeição ao SNC das entidades públicas empresariais integradas no SNS a partir do exercício de 2013.” (ACSS, Circular Informativa n.º 36/2011/UOGF, de 22 de dezembro de 2011).

Em 2011 as demonstrações financeiras individuais preparadas pela ACSS, IP refletirão a contabilização do contrato programa de acordo com o regime do acréscimo (Ministério da Saúde, Ofício n.º 835, de 27 de janeiro de 2012).

2.2. Análise dos procedimentos de consolidação do exercício de 2010

2.2.1. Perímetro de consolidação

O “Guia de Orientações do Processo de Consolidação de Contas do SNS” e as Normas de Consolidação enviadas pela ACSS à Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública em 2008 definem como necessários três critérios para que uma entidade contabilística, independentemente da sua natureza jurídica, possa integrar o perímetro de consolidação:

1. Ser uma entidade pública prestadora de cuidados de saúde:

N.º 2 do art.º 7.º do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro: Integram o Serviço Nacional de Saúde todas as entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, designadamente os estabelecimentos hospitalares, independentemente da sua designação, as unidades locais de saúde e os centros de saúde e seus agrupamentos.

Art.º 1.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro (Estatutos do Serviço Nacional de Saúde): O Serviço Nacional de Saúde, adiante designado por SNS, é um conjunto ordenado e hierarquizado de instituições e de serviços oficiais prestadores de

cuidados de saúde, funcionando sob a superintendência ou a tutela do Ministro da Saúde.

2. Funcionar sob tutela do Ministério da Saúde e ser dele dependente:

N.º 1 do art.º 7.º do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro: O membro do Governo responsável pela área da Saúde exerce poderes de superintendência e tutela, nos termos da lei, sobre todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, independentemente da respetiva natureza jurídica.

N.º 2 da Base XII da Lei n.º 48/90: O Serviço Nacional de Saúde abrange todas as instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde dependentes do Ministério da Saúde e dispõe de estatuto próprio.

3. Fazer parte do conjunto de instituições que integram o SNS.

No entanto, o Manual da Consolidação de Contas do SNS 2010 (p.4) estabelece que a consolidação de contas do SNS abrange as entidades que respeitem cumulativamente, os seguintes critérios:

- a) Ser uma entidade pública prestadora de cuidados de saúde, conforme o número 2 do artigo 7º do Decreto-lei nº 212/2006, de 27 de Outubro (Lei Orgânica do Ministério da Saúde) e o artigo 1º Estatuto SNS (anexo ao Decreto-Lei n.º 11/1993, de 15 de Janeiro);
- b) Funcionar sob tutela do Ministério da Saúde e ser dele dependente (conforme o número 1 do artigo 7º do Decreto-lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro e o número 2 da Base XII da Lei n.º 48/90);
- c) Ser financiada através do SNS.

A substituição do critério “fazer parte do conjunto de instituições que integram o SNS” por “ser financiada através do SNS” não consubstancia uma alteração com impacto no perímetro de consolidação.

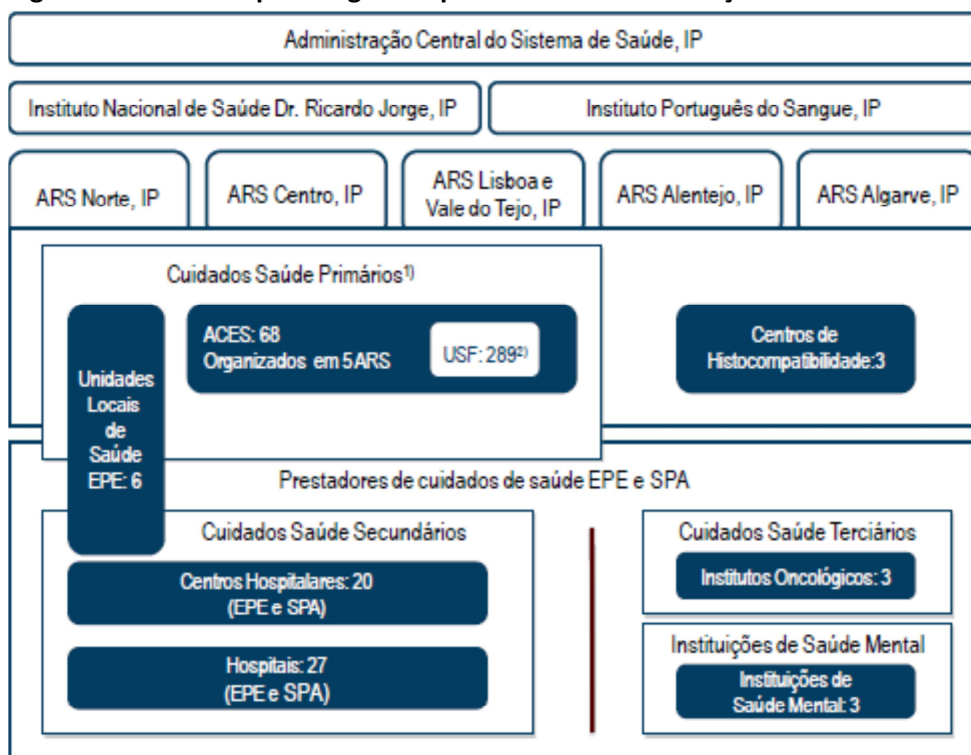
Segundo a ACSS (Manual da Consolidação de Contas do SNS 2010, pp.4-5), o perímetro de consolidação de contas do SNS atende aos seguintes fatores:

- a) Grau de dependência - Poder de controlo do Ministério da Saúde sobre as entidades consolidadas;
- b) Natureza da atividade – Compatibilidade e homogeneidade das demonstrações financeiras;

c) Materialidade – Grau de relevância dos valores de cada consolidada.

Em termos de estrutura das principais entidades que constituem o perímetro de consolidação do SNS, este apresenta esquematicamente a seguinte composição em Dezembro de 2010:

Figura 1. Entidades que integram o perímetro de consolidação do SNS 2010



Legenda:

ACES: Agrupamentos de Centros de Saúde.

USF: Unidades de Saúde Familiar.

1) De notar que os prestadores de cuidados de saúde primários do SNS são serviços integrados nas ARS, IP, à exceção das ULS;

2) Nos termos do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, que cria os ACES, estas entidades compreendem um conjunto de diversas entidades funcionais. Para efeitos de simplificação referimo-nos apenas às USF.

Fonte: ACSS (Serviço Nacional de Saúde - Relatório e Contas 2010, p. 28)

Segundo a ACSS, no Relatório e Contas consolidado de 2010 do SNS, as entidades incluídas na consolidação são as constantes do Quadro 4.

Quadro 4. Entidades incluídas na consolidação segundo a ACSS

Entidade Contabilística	2010		
	TIPO	Nº MESES	NOTAS
Administração Central do Sistema de Saúde, IP (Entidade Consolidante)	SPA	12	
Administração Central do Sistema de Saúde, IP	SPA	12	
Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP	SPA	12	
Instituto Português do Sangue, IP	SPA	12	
ARS Norte	SPA	12	
Hospital Santa Maria Maior, EPE - Barcelos	EPE	12	
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	EPE	12	
Hospital Nossa Sra. Conceição - Valongo	SPA	12	
Hospital Joaquim Urbano	SPA	12	
Hospital Magalhães Lemos - Porto, EPE	EPE	12	
Hospital de São João, EPE	EPE	12	
Instituto Português de Oncologia - Porto, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar do Nordeste, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar do Porto, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE	EPE	12	
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE	EPE	12	
Centro de Histocompatibilidade do Norte	SPA	12	
ARS Centro	SPA	12	
Centro Hospitalar de Coimbra, EPE	EPE	12	
Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	EPE	12	
Hospital Distrital de Águeda	SPA	12	
Hospital de José Luciano de Castro - Anadia	SPA	12	
Hospital Infante D. Pedro, EPE - Aveiro	EPE	12	
Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	SPA	12	
Hospital Visconde de Salreu - Estarreja	SPA	12	
Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	EPE	12	
Hospital de Santo André, EPE - Leiria	EPE	12	
Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	SPA	12	
Hospital Distrital de Pombal	SPA	12	
Hospital Cândido de Figueiredo - Tondela	SPA	12	
Hospital de S. Teotónio, EPE - Viseu	EPE	12	
Instituto Português de Oncologia - Coimbra, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra	SPA	12	
Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE	EPE	12	
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE	EPE	12	1)

Centro de Histocompatibilidade do Centro	SPA	12	
Centro de Medicina de Reabilitação Dr. Rovisco Pais	SPA	12	
ARS Lisboa V.T.	SPA	12	
Hospital Curry Cabral	SPA	3	
Hospital Garcia da Orta, EPE – Almada	EPE	12	
Hospital Distrital de Santarém, EPE	EPE	12	
Hospital de Reynaldo dos Santos - Vila Franca de Xira	SPA	12	
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (Amadora-Sintra)	EPE	12	
Instituto Oftalmológico Dr. Gama Pinto	SPA	12	
Instituto Português de Oncologia - Lisboa, EPE	EPE	12	
Maternidade Dr. Alfredo da Costa	SPA	12	
Centro Hospitalar de Cascais	SPA	12	
Centro Hospitalar de Torres Vedras	SPA	12	
Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	SPA	12	
Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar do Oeste Norte	SPA	12	
Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE	EPE	12	
Hospital Curry Cabral, EPE	EPE	9	2)
Centro de Histocompatibilidade do Sul	SPA	12	
ARS Alentejo	SPA	12	
Hospital Litoral Alentejano, EPE	EPE	12	
Hospital do Espírito Santo, de Évora, EPE	EPE	12	
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE	EPE	12	3)
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	EPE	12	
ARS Algarve	SPA	12	
Hospital Central de Faro, EPE	EPE	12	
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE	EPE	12	

ULS CASTELO BRANCO, EPE: DL nº. 318/2009, de 2 de Novembro.

(a partir de 1 de Janeiro de 2010)

Hospital DE CURRY CABRAL, EPE: DL nº. 21/2010, de 24 de Março.

(a partir de 1 de Abril de 2010)

Hospital DO LITORAL ALENTEJANO, EPE: DL nº. 303/2009, de 22 de Outubro.

(a partir de 1 de Janeiro de 2010)

Fonte: ACSS (Serviço Nacional de Saúde - Relatório e Contas 2010, pp. 83-84)

As alterações de perímetro face ao exercício transato podiam resultar de: absorção de entidades por outras entidades contabilísticas, isto é, integração de hospitais em centros hospitalares já existentes; criação de novas entidades contabilísticas, ou seja, criação de

centros hospitalares a partir de hospitais já existentes; alterações do regime jurídico de entidades contabilísticas (entidades que passam a EPE) e saídas do perímetro devido a acordos de Parcerias público Privadas etc. (Manual de Consolidação do SNS 2010, §5.5).

No exercício de 2010 verificaram-se as alterações do regime jurídico de entidades contabilísticas evidenciadas no Quadro 5.

Quadro 5. Transformações ocorridas durante 2010 nas entidades do SNS

Entidades extintas	Novas entidades	Legislação
Hospital Amato Lusitano e os agrupamentos de centros de saúde da Beira Interior Sul e do Pinhal Interior Sul.	Unidade Local de Saúde (ULS) de Castelo Branco, EPE	Decreto-Lei n.º 318/2009, de 2 de novembro Produção de efeitos a 1 de janeiro de 2010
Hospital de Curry Cabral (SPA)	Hospital de Curry Cabral, EPE	Decreto-Lei n.º 21/2010, de 24 de março Produção de efeitos a 1 de abril de 2010
Hospital do Litoral Alentejano (SPA)	Hospital do Litoral Alentejano, EPE	Decreto-Lei n.º 303/2009, de 22 de outubro Produção de efeitos a 1 de janeiro de 2010

Segundo a Nota 3 do Anexo às Demonstrações Financeiras consolidadas de 2010 apresentadas pela ACSS (ACSS, 2010), “O Hospital de São Marcos – Braga foi excluído da consolidação de contas do SNS para o exercício de 2010, dado que não disponibilizou, atempadamente, informação solicitada para o efeito.”

Este procedimento decorre do estabelecido pela ACSS na Circular n.º 12/2011/UOGF, de 15 de abril, nomeadamente:

7. Assim, para as instituições constantes do **Anexo 1**, determina-se que até ao **próximo dia 30 de Abril**:

- a) Sejam fornecidos os elementos adicionais agora solicitados através dos Serviços Online da ACSS, onde constam as instruções necessárias ao preenchimento dos seguintes formulários relativos à preparação do relatório e contas consolidado:

Formulários	CONSOLIDAÇÃO 2010 - 01 Balanço
	CONSOLIDAÇÃO 2010 - 02 Demonst. Resultados
	CONSOLIDAÇÃO 2010 - 03 Demonst. Fluxos Caixa
	CONSOLIDAÇÃO 2010 - 04 Mapa Fluxos Caixa - Despesa
	CONSOLIDAÇÃO 2010 - 05 Mapa Fluxos Caixa - Receita
	CONSOLIDAÇÃO 2010 - 06 ANEXO - Activo Imobilizado
	CONSOLIDAÇÃO 2010 - 07 ANEXO - Amortizações e Provisões
	CONSOLIDAÇÃO 2010 - 08 ANEXO - Reavaliações
	CONSOLIDAÇÃO 2010 - 09 ANEXO - Bens Locação Financeira
	CONSOLIDAÇÃO 2010 - 10 ANEXO – Provisões

Nota: Os mapas constantes dos formulários 04 e 05 só estarão disponíveis para preenchimento pelas entidades pertencentes ao Sector Público Administrativo.

- b) As entidades **sujeitas a revisão legal de contas** deverão enviar por email (sief.consol@acss.min-saude.pt) as respectivas certificações legais de contas.
8. As entidades que não cumprirem com o estipulado no ponto 7. **serão excluídas do perímetro de consolidação relativo ao exercício de 2010**, com as consequências daí advinentes para a fiabilidade, comparabilidade e integridade do conjunto completo de demonstrações financeiras consolidadas que estão a ser preparadas pela ACSS.

A este propósito salienta-se que a exclusão do perímetro de consolidação deverá atender a critérios de materialidade, à semelhança do Decreto-Lei n.º 158/2009, que aprovou o Sistema de Normalização Contabilística (SNC) para o setor privado:

Artigo 8º Exclusões da consolidação

1 — Uma entidade pode ser excluída da consolidação quando não seja materialmente relevante para a realização do objectivo de as demonstrações financeiras darem uma imagem verdadeira e apropriada da posição financeira do conjunto das entidades compreendidas na consolidação.

2 — Quando duas ou mais entidades estejam nas circunstâncias referidas no número anterior, mas sejam, no seu conjunto, materialmente relevantes para o mesmo objectivo devem ser incluídas na consolidação.

3 — Uma entidade pode também ser excluída da consolidação sempre que:

- a) Restrições severas e duradouras prejudiquem substancialmente o exercício pela empresa mãe dos seus direitos sobre o património ou a gestão dessa entidade;
- b) As partes de capital desta entidade tenham sido adquiridas exclusivamente tendo em vista a sua cessão posterior, e enquanto se mantenham classificadas como detidas para venda.

4 — Uma subsidiária não é excluída da consolidação pelo simples facto de as suas actividades empresariais serem dissemelhantes das actividades das outras entidades do grupo.

5 — O disposto nos números anteriores não se aplica quando as demonstrações financeiras consolidadas sejam preparadas de acordo com as normas internacionais de contabilidade adoptadas pela EU.

Também o POC-Educação, no capítulo 12.4.4 Exclusões de consolidação, prevê que:

Uma entidade pode ser excluída da consolidação quando não seja materialmente relevante para o objectivo da imagem verdadeira e apropriada da sua posição financeira e dos seus resultados.

Quando duas ou mais entidades estiverem nas circunstâncias referidas no número anterior, mas se revelem no seu conjunto materialmente relevantes para o mesmo objectivo, devem ser incluídas na consolidação.

Sempre que uma ou várias entidades a incluir na consolidação exerçam actividades de tal modo diferentes que a sua inclusão nas demonstrações financeiras consolidadas seria incompatível com o objectivo da imagem verdadeira e apropriada da posição financeira e dos resultados, tais entidades devem ser excluídas da consolidação, aplicando-se, contudo, o disposto quanto à contabilização das participações em associadas.

A este respeito, em reunião ocorrida a 5 de abril de 2012, a ACSS justificou o conteúdo da Circular n.º 12/2011/UOGF, argumentando que tal foi utilizado como mecanismo de *enforcement*, já que apenas possuem competência/tutela técnica sobre as entidades compreendidas no perímetro de consolidação (ver inclusive Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro, artigo 3º, n.º 8).

De salientar que durante o exercício de 2010 não foram estabelecidas novas parcerias público-privadas. Os contratos de gestão de parcerias público-privadas dos novos hospitais de Cascais e São Marcos, em Braga, continuam a ser contabilizados, como aquisições de serviços, na rubrica sub-contratos, nas contas das respetivas ARS que outorgam aqueles contratos na qualidade de entidades públicas contratantes. Para efeitos de consolidação, o valor anual da remuneração desses contratos é refletido no subperímetro de entidades do SPA, por via das ARS/entidades públicas contratantes.

No entanto, pelo facto de ainda não terem sido extintos, o Centro Hospitalar de Cascais e o Hospital de São Marcos foram incluídos na lista das entidades integrantes do perímetro SPA, não obstante, o Hospital de São Marcos não ter concorrido para as demonstrações financeiras consolidadas do SNS, pelo facto de não ter disponibilizado atempadamente a informação solicitada.

Validação do processo contabilístico das transformações ocorridas em 2010

Como referido, com efeitos em 2010, verificaram-se três alterações de regime jurídico de entidades contabilísticas, entidades estas que passaram a EPE (ver Quadro 4). Mas apenas a alteração do Hospital *Curry Cabral*, SPA para EPE produziu efeitos a uma data diferente de 1 de

janeiro de 2010, nomeadamente a 1 de abril de 2010, pelo que esta entidade concorreu em 3 meses para o patamar SPA e 9 meses para o SEE.

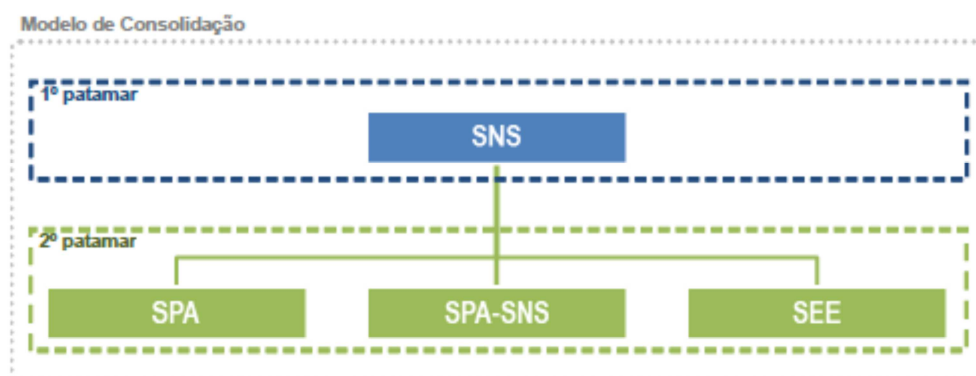
No relatório e contas de 2010 do Hospital de *Curry Cabral*, EPE, na nota 2.32 “Variação das Contas de Fundos Próprios” é explicitado o total dos fundos próprios iniciais, ou seja, 1 de abril de 2010. As alterações ocorridas dizem respeito: à entrada de capital de 2,5 milhões de euros (de acordo com o n.º 2 do artigo 3º do Decreto-Lei 21/2010, que criou o Hospital de *Curry Cabral*, EPE) e a ajustamentos efetuados em resultados transitados, nomeadamente, regularizações face à necessidade de proceder a correções aos saldos iniciais decorrentes de situações que tiveram a sua origem ainda no âmbito da existência do Hospital de *Curry Cabral*, SPA. O Conselho de Administração do Hospital de *Curry Cabral*, EPE, no seu relatório de gestão, propõe “que o resultado positivo apurado no exercício de Abril a Dezembro de 2010, no montante de 494.684,09€ [...] seja transferido para a conta de Resultados Transitados”.

Considerando que não foram disponibilizadas as demonstrações financeiras iniciais (com referência à data de transformação em EPE), a informação supracitada foi cruzada com a constante das demonstrações financeiras resultantes do *Hyperion* para a entidade SPA Hospital de *Curry Cabral*. Com base nesta informação, validou-se o procedimento levado a cabo, ou seja, o património líquido do Hospital de *Curry Cabral*, SPA integrou o balanço do Hospital de *Curry Cabral*, EPE à data da alteração de regime jurídico, para o qual concorreu o resultado líquido de janeiro a março, que foi incluído, atendendo à prática contabilística, na rubrica de “Resultados Transitados” do balanço do Hospital de *Curry Cabral*, EPE. Recomenda-se para este efeito a utilização de uma subconta de “Resultados Transitados” que evidencie a natureza singular deste procedimento. Adicionalmente, verificou-se que o montante de 494.684,09€ de resultados líquidos do Hospital de *Curry Cabral*, EPE mencionado anteriormente é o apresentado na demonstração financeira produzida pelo *Hyperion* referente ao Hospital de *Curry Cabral*, EPE.

2.2.2. Modelo de consolidação

Segundo o Anexo apresentado pela ACSS, IP, esta entidade consolidante adotou o seguinte modelo de consolidação por patamares:

Figura 2. Modelo de Consolidação



Fonte: ACSS (Serviço Nacional de Saúde - Relatório e Contas 2010, p. 82)

Contudo, este não foi o modelo efetivamente utilizado, mas sim o previsto no exercício de consolidação de 2009, e que atende a 3 patamares: SPA, ACSS_SNS e SEE (3º patamar), SPA_SNS e SEE (2º patamar) e SNS (1º patamar).

2.2.3. Método de consolidação

Para efeitos de consolidação de contas, a entidade consolidante é a ACSS (ACSS, Manual de Consolidação 2010).

Segundo o Manual de Consolidação de Contas da ACSS 2010, o método de consolidação de contas adotado é o método de consolidação de contas integral. No entanto, dadas as características e os procedimentos de consolidação de contas adotados para o SNS, o método consiste no designado método da agregação, tal como consta do §6.5a) da Orientação n.º 1/2010 aprovada pela Portaria n.º 474/2010, publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 126, de 1 de Julho de 2010, estabelece que:

O método da simples agregação aplica-se quando, na ausência de qualquer participação no capital das entidades consolidadas, se verifica um efectivo controlo administrativo por parte da entidade consolidante. Este método traduz-se na soma algébrica dos balanços, das demonstrações dos resultados e dos mapas de execução orçamental das entidades pertencentes ao grupo público, sendo obrigatória a eliminação, designadamente, dos saldos, das transacções, das transferências e subsídios e dos resultados incorporados em activos relativos a operações efectuadas entre essas entidades, sem prejuízo do disposto no n.º 6.4, alínea b) [Eliminação dos resultados de operações internas].

Consequentemente as operações subjacentes a este método são as seguintes:

- Agregação (soma dos valores constantes das demonstrações financeiras de cada entidade;
- Anulação das dívidas ativas e passivas entre as entidades que fazem parte do perímetro de consolidação;
- Anulação de ativos que resultem de transações realizadas entre entidades incluídas na consolidação;
- Anulação de provisões para créditos vencidos e outros riscos relativos a entidades incluídas na consolidação;
- Anulação de custos e proveitos resultantes de transações entre as entidades que fazem parte do perímetro de consolidação (ACSS, Manual de Consolidação 2010, p.7).

2.2.4. Uniformização e homogeneização dos procedimentos contabilísticos

Atendendo ao Manual de Consolidação de Contas do SNS 2010, elaborado pela ACSS, a homogeneização da informação é essencial para assegurar a concretização dos objetivos inerentes à consolidação. No entanto, é salientado no referido documento (p. 8) que:

Por isso, todas as entidades do perímetro de consolidação devem proceder à preparação da informação para a consolidação de acordo com os mesmos princípios, regras, procedimentos e critérios contabilísticos.

Os princípios contabilísticos e os critérios de valorimetria a adoptar, são os que constam do POCMS (Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro).

Datas de relato

De acordo com o Manual de Consolidação do SNS 2010 (§5.5), sempre que ocorrem alterações de perímetro, os proveitos e custos verificados no período em que a entidade pertenceu ao perímetro e patamar de consolidação devem ser considerados nas operações de consolidação e nas demonstrações financeiras no fim do exercício económico, atendendo ao princípio de que os proveitos e custos traduzem o desempenho económico durante um determinado período, e não em determinado momento. O entendimento em relação ao balanço baseia-se

no princípio de que o balanço constitui um mapa demonstrativo da situação financeira num determinado momento e não de um período.

Em termos conceptuais o procedimento apresentado é teoricamente válido e sustentado.

Em linha com este procedimento, verificou-se que o Hospital de *Curry Cabral*, SPA sofreu uma alteração de perímetro, tendo a partir de abril passado a integrar o SEE. Foi possível observar através da aplicação de consolidação da ACSS e análise da informação disponível que, para o patamar SPA, apenas foram considerados os custos e perdas e proveitos e ganhos (Demonstração de Resultados) de apenas 3 meses e não os direitos e obrigações (Balanço).

No entanto, em termos práticos, os três meses de proveitos e ganhos e custos e perdas do Hospital de *Curry Cabral*, SPA foram adicionados linha a linha com os proveitos e ganhos e custos e perdas das restantes entidades pertencentes ao patamar SPA, o que contribuiu para um resultado líquido do exercício que diferiu do proveniente da soma linha a linha dos balanços do SPA, uma vez que esta entidade não concorreu em termos de património para este patamar. Verificou-se que o procedimento levado a cabo pela ACSS foi o de cruzar o resultado líquido proveniente da demonstração de resultados para o balanço e, ao ter que atender à equação fundamental da contabilidade, foi efetuado o lançamento em sentido contrário na rubrica de “Resultados Transitados” do Balanço consolidado do SPA, sem qualquer fundamento.

Por sua vez, a demonstração de resultados do Hospital de *Curry Cabral*, EPE concorreu em 9 meses para a demonstração de resultados do patamar SEE e o seu balanço, que integrou o património do Hospital de *Curry Cabral*, SPA à data da alteração da personalidade jurídica, para o balanço do patamar SEE. Ou seja, aquando da data da alteração da personalidade jurídica, o Hospital de *Curry Cabral*, EPE integrou o património líquido para o qual concorreu o resultado líquido do Hospital de *Curry Cabral*, SPA de janeiro a março que foi incluído, atendendo à prática contabilística, na rubrica de “Resultados Transitados” do balanço do Hospital de *Curry Cabral*, EPE.

Ou seja, a ACSS considerou nos dois subperímetros o resultado líquido dos 3 meses do Hospital de *Curry Cabral*, SPA: no SPA em “Resultados Líquidos” e no SEE em “Resultados Transitados”.

A operacionalização do procedimento adotado ao nível do patamar SPA não é razoável, sendo que ao considerar-se o resultado líquido do Hospital de *Curry Cabral*, SPA no patamar SPA

(procedimento que a ACSS refere que adota) haveria que o anular na rubrica de “Resultados transitados” no patamar SEE, o que não é exequível ao pretender-se apresentar contas consolidadas por patamar, apesar do seu impacto ser nulo ao nível das demonstrações financeiras consolidadas SNS.

À semelhança da recomendação efetuada pelo TC aquando da consolidação de contas do SNS de 2009, e de modo a ultrapassar estas limitações ao nível dos procedimentos, no que concerne ao período de relato, consideramos que para a delimitação do perímetro deverá atender-se à situação da entidade a 31 de dezembro do respetivo ano/exercício a consolidar.

Assim, para o caso de entidades contabilísticas que se extinguem, por fusão ou transformação, as suas demonstrações financeiras intercalares deverão ser integradas à data da transformação nas demonstrações financeiras da nova entidade. Desta forma, as demonstrações financeiras (intercalares) das entidades extintas não devem concorrer para o perímetro, na medida em que já foram incorporadas nas demonstrações financeiras das novas entidades. Tal inclusão implica duplicação de valores e contribui para que as demonstrações financeiras consolidadas por patamar não espelhem a verdadeira realidade económico-financeira.

Do ponto de vista do apuramento da posição financeira consolidada por subperímetro dever-se-á atender àquele *stock* reportado a 31 de dezembro no patamar em que a entidade contabilística se encontrar naquela data.

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

Uniformidade das políticas contabilísticas para transações e outros acontecimentos em circunstâncias semelhantes das entidades que concorrem para o perímetro

Apesar do salientado no Manual de Consolidação de Contas do SNS 2010, a análise do processo de consolidação evidencia a existência de utilização de princípios, regras, procedimentos e critérios contabilísticos pelas entidades contabilísticas individuais diferentes dos constantes no POCMS.

Não obstante as entidades contabilísticas referirem que as demonstrações financeiras foram preparadas, em todos os seus aspetos formais, em conformidade com as disposições do POCMS, seguindo as políticas contabilísticas e/ou critérios valorimétricos que nele se encontram consignados, verificou-se pela análise efetuada às demonstrações financeiras individuais dos Hospitais EPE em 2010 que não é prática generalizada atender ao estabelecido no POCMS quanto a políticas de amortizações e provisões. Várias entidades referenciam ainda a utilização das taxas previstas no Decreto Regulamentar n.º 2/90, de 2 de janeiro, ou Decreto Regulamentar n.º 25/2009, de 14 de setembro (em detrimento das taxas previstas pela Portaria n.º 671/2000, de 17 de abril, relativa ao Cadastro e Inventário de Bens do Estado - CIBE), bem como a aplicação do critério fiscal previsto no Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (CIRC) para as provisões para cobrança duvidosa³. Esta utilização decorre do facto das entidades contabilísticas do SEE para efeitos fiscais deverem atender às disposições legais previstas no Decreto Regulamentar n.º 25/2009, de 14 de setembro, e no CIRC.

Aqui enfatiza-se o caso particular da ACSS, que se rege pelo regime de caixa, enquanto as restantes entidades aplicam o regime do acréscimo, que obedece ao princípio contabilístico da especialização, reconhecido pela própria ACSS como um obstáculo ao processo de consolidação de contas. No entanto, segundo o Manual de Consolidação de Contas do SNS 2010 (p. 18) acresce ainda que:

³ Ver notas de rodapé 1 e 2.

6.3.2.2.2 Contabilização das entidades consolidadas

6.3.2.2.2.1 Entidades SPA

No que respeita às transferências recebidas do SNS, as entidades pertencentes ao SPA adoptam o regime de caixa e contabilizam essas transferências na conta de proveitos: 7421 – Transferências correntes obtidas da ACSS.

Em relação às demais operações, estas entidades adoptam o princípio do acréscimo.

6.3.2.2.2.2 Entidades SEE

As entidades pertencentes ao SEE adoptam o princípio do acréscimo para todas as operações.

A adoção de diferentes políticas contabilísticas e/ou critérios valorimétricos nas contas individuais das entidades contabilísticas que integram o perímetro implica a realização de procedimentos que garantam a uniformização e homogeneização da informação em fase prévia do processo de consolidação de contas. Ou seja, cabe à ACSS a tarefa de, previamente, efetuar reclassificações e ajustamentos à informação individual prestada pelas entidades, de forma a assegurar a conformidade da informação objeto das operações de consolidação, à semelhança do preconizado nos parágrafos 49 e 50 da Norma Internacional de Contabilidade para o Sector Público 6 (IPSAS 6).

No entanto, é de salientar o conteúdo da Nota 11 do Anexo às Demonstrações financeiras consolidadas de 2010 apresentado pela ACSS (Serviço Nacional de Saúde - Relatório e Contas 2010, p. 88):

11. Indicação dos casos excepcionais em que elementos do activo, do passivo e dos capitais próprios incluídos na consolidação tenham sido alvo critérios de valorimetria diferentes dos fixados para a consolidação, casos em que deverão ser de novo valorizados de acordo com estes, a não ser que os seus efeitos não sejam materialmente relevantes.

Nada a referir.

O conteúdo desta Nota não permite concluir sobre a necessidade ou não de efetuar ajustamentos de pré-consolidação.

Contabilização dos contratos programa

O Manual de Consolidação do SNS 2010 (p.19) da ACSS prevê os registos contabilísticos relativos aos contratos programa nas suas diferentes fases de contabilização na perspetiva das EPE, nomeadamente:

Operação		Designação da conta	Conta a registar	
Nº	Descrição		Débito	Crédito
1	Adiantamento da ACSS	Depósitos à ordem	121	
		Adiantamentos de clientes, utentes e instituições do Estado		219
2	Especialização	Acréscimos de proveitos	271	
		Prestações de serviços		712
3	Emissão e registo da factura	Instituições do Estado	215	
		Prestações de serviços		712 / 79712
4	Regularização dos acréscimos de proveitos	Prestações de serviços	712 / 79712	
		Acréscimos de proveitos		271
5	Cobrança da factura	Depósitos à ordem	121	
		Instituições do Estado		215
6	Regularização do adiantamento	Adiantamentos de clientes, utentes e instituições do Estado	219	
		Depósitos à ordem		121

Relativamente aos registos contabilísticos dos contratos programa, por parte das EPE, concordamos genericamente com os movimentos contabilísticos apresentados embora se pudesse proceder de forma mais simplificada à exposta, nomeadamente nos momentos 3 e 4 e 5 e 6 acima sistematizados.

Sem prejuízo do referido, considerando a manutenção de práticas contabilísticas diferentes entre a entidade mãe e as entidades pertencentes ao SEE reforça-se a necessidade de homogeneização dos registos contabilísticos. Assim, propõem-se os seguintes registos contabilísticos:

Quadro 6. Registo contabilístico da execução dos contratos programa – Perspetiva das entidades EPE

Operação		Designação da Conta	Conta a debitar	Conta a creditar
N.º	Descrição			
1	Adiantamento por conta do contrato programa	Depósitos à ordem	121	
		Adiantamentos de clientes, utentes e instituições do Estado		219
2	Pela especialização (em limite a 31 de dezembro de N)	Acréscimo de Proveitos	271	
		Prestações de Serviços		712
3	Pela emissão da fatura (em N ou N+1) atendendo à produção efetiva	Instituições do Estado	215	
		Acréscimo de Proveitos		271
4	Pela regularização do adiantamento	Adiantamentos de clientes, utentes e instituições do Estado	219	
		Instituições do Estado		215
5	Pelo registo do pagamento adicional	Depósitos à ordem	121	
		Instituições do Estado		215

Caso o valor do adiantamento seja superior ao da respetiva produção o movimento previsto no ponto 5 do quadro anterior será substituído pelos que a seguir se descrevem:

Quadro 7. Ajustamento do aditamento – Perspetiva das entidades EPE

Operação		Designação da Conta	Conta a debitar	Conta a creditar
N.º	Descrição			
5A	Se registado no ano a que a produção diz respeito	Prestações de Serviços	712	
		Instituições do Estado		268
5B	Se registado em ano diferente daquele a que a produção diz respeito	Correções a exercícios anteriores	697/59	
		Instituições do Estado		268
5C	Pela devolução do valor	Instituições do Estado	268	
		Depósitos à ordem		121

De igual forma a ACSS deverá proceder ao registo contabilístico de movimentos simétricos aos apresentados, assim:

Quadro 8. Registo Contabilístico da execução dos contratos programa – Perspetiva da ACSS

Operação		Designação da Conta	Conta a debitar	Conta a creditar
N.º	Descrição			
1	Adiantamento por conta do contrato programa	Adiantamentos a fornecedores	229	
		Credores pela Execução do Orçamento	2521. EE.EE.EE	2521. EE.EE.EE
		Depósitos à ordem		121
2	Pela especialização (em limite a 31 de Dezembro de N) referente à produção de N faturada em N+1	Subcontratos	621	
		Acréscimos de Custos		273
3	Pela receção da fatura (em N ou N+1) atendendo à produção efetiva	Acréscimos de Custos	273	
		Subcontratos	621	
4	Pela confirmação das faturas	Faturas em receção e conferência		228
		Fornecedores C/C		221
5	Pela regularização do adiantamento	Depósitos à ordem	221	
		Adiantamentos a fornecedores		229
6	Pelo registo do pagamento adicional	Depósitos à ordem	121	
		Credores pela Execução do Orçamento (quando pago no exercício da produção)	2521. EE.EE.EE	2521. EE.EE.EE
		E/OU		
		Quando pago no período complementar	25221. EE.EE.EE	25221. EE.EE.EE
		E/OU		
Quando pago em N+1 e seguintes	25222. EE.EE.EE	25222. EE.EE.EE		
		Adiantamentos a fornecedores		229

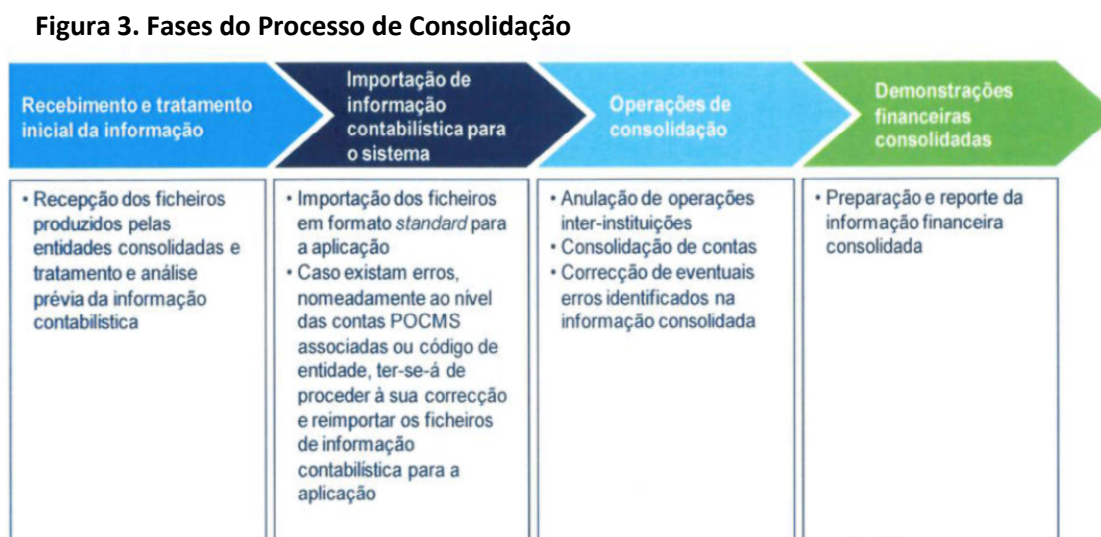
Caso o valor do adiantamento seja superior ao da respetiva produção o movimento previsto no ponto 6 do quadro anterior será substituído pelos que a seguir se descrevem:

Quadro 9. Ajustamento do aditamento – Perspetiva da entidade ACSS

Operação		Designação da Conta	Conta a debitar	Conta a creditar
N.º	Descrição			
6A	Se registado no ano a que a produção diz respeito	Outros	268	
		Subcontratos		621
6B	Se registado em ano diferente daquele a que a produção diz respeito	Correções a exercícios anteriores	697/59	
		Instituições do Estado		268
6C	Pela devolução do valor	Instituições do Estado	268	
		Depósitos à ordem		121

2.2.5. Operações de consolidação de contas

Fases do Processo de Consolidação



Fonte: ACSS (Manual de Consolidação de Contas do SNS 2010, p. 12)

As demonstrações financeiras consolidadas são produzidas automaticamente pela aplicação informática - *Hyperion*, que se alimenta dos balancetes enviados pelas entidades consolidadas, sendo contudo necessários ajustamentos a efetuar fora da aplicação. Ou seja, as demonstrações financeiras individuais que servem de base à consolidação de contas podem diferir das apresentadas pelas entidades contabilísticas individuais e, nos casos dos EPE, auditadas/certificadas, nomeadamente, devido a questões de parametrização do *software*.

Operações entre a data de balanço da entidade individual e a data do consolidado

Na Nota 9 do Anexo às Demonstrações Financeiras Consolidadas do SNS preparadas pela ACSS (pp. 86-87) é exposto o seguinte texto:

9. Descrição dos acontecimentos importantes relacionados com o património, a posição financeira e os resultados de uma entidade incluída na consolidação que tenham ocorrido entre a data do balanço dessa entidade e a data do balanço consolidado.

Para efeitos de preenchimento desta nota, foi enviada a seguinte informação pelas entidades consolidadas:

Entidade	Informação reportada
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	Correcções efectuadas (regularizações): 1. Correção a crédito de 131.338,80 € ao saldo inicial; 2. Correção a débito de 133.376,56 €, relativo ao desdobramento contas da classe 44 (imobilizado em curso), relativa diferença entre fichas de imobilizado e contabilidade desde inicio actividade até 2010; 3. Correção a débito de 23.181,04 €, relativa abates bens Centro Saúde Odemira; 4. Correção a débito de 1.979.582,32 €, relativa à cisão património do Centro saúde de Odemira (ficou fora da constituição da ULSBA e cujo património paertencia à Sub-Região de Beja); 5. Correção a débito de 173.928,23 €, relativo a factura firma Termosul, considerada nas fichas de imobilizado em 2006, mas por falha interna, apenas considerada na contabilidade em 2010.

Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	Com a publicação do Decreto-lei nº30/2011 de 2 de Março, foi criado o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE (CHUC, EPE), por fusão dos Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE, do Centro Hospitalar de Coimbra, EPE, e do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra. O referido Decreto-Lei entra em vigor no dia 1º dia do mês seguinte ao da sua publicação.
Hospital Infante D.Pedro, EPE - Aveiro	De acordo com a explicação no ponto, do anexo ao BLDR, "9.2.38-Demonstração dos resultados extraordinários" foi contabilizado na rubrica de Proveitos e Ganhos Extraordinários o montante de 433.789,08 euros referente à redução da provisão para processos judiciais em curso, uma vez que até à data de apresentação do Relatório e Contas de 2010, o HIP foi isentado de qualquer pagamento ou em que o valor a pagar foi inferior ao montante que havia sido provisionado em exercícios anteriores.
Hospital Joaquim Urbano	Integração no Centro Hospitalar do Porto.
Hospital Curry Cabral	Desde 31 de Março até à presente data não ocorreu nenhum facto relevante susceptível de alterar significativamente a compreensão das Demonstrações Financeiras. No entanto, é de realçar que neste período ocorreu a alteração do estatuto jurídico da entidade, com a transformação em entidade pública empresarial e a nomeação de um novo Conselho de Administração.
Hospital de S. Teotónio, EPE - Viseu	O Orçamento do Estado para 2011 (Lei 55-A/2010) estabeleceu que as responsabilidades com o pagamento de pensões relativas aos aposentados que tenham passado a subscritores nos termos do Decreto -Lei n.º 301/79, de 18 de Agosto, são suportadas pelas verbas da alienação dos imóveis do Estado afectos ao Ministério da Saúde e das entidades integradas no SNS. Assim, o Passivo relativo a estas responsabilidades tende a ser extinto no decurso de 2011.
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	No ano de 2010 o CHPL, procedeu ao abate do Pólo Miguel Bombarda, no valor de 3 843 151,68€, consequência da sua alienação, de acordo com o Despacho nº. 823/09 do Senhor Secretário de Estado do Tesouro e Finanças de 27 de Agosto.

O objetivo desta Nota afigura-se pouco esclarecedor e confuso. Das sete comunicações recebidas pela ACSS das entidades consolidadas, mostram-se pertinentes apenas as referentes às entidades Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE, Hospital Joaquim Urbano e Hospital de S. Teotónio, EPE – Viseu, por se tratarem efetivamente de informações sobre acontecimentos importantes que afetam as entidades e que ocorreram após a data de fecho do balanço individual e a data da preparação das demonstrações financeiras consolidadas (e não a “data do balanço consolidado” – Anexo às demonstrações financeiras consolidadas SNS 2010, p. 86).

Todas as outras informações constantes da referida Nota referem-se a factos que foram considerados nas demonstrações financeiras individuais que concorreram para o processo de consolidação.

Tratamento da anulação das operações inter-instituições

No que concerne ao tratamento da anulação das operações inter-instituições, importa realçar os conceitos de “*Plug Account*” e de “diferenças de conciliação”. A ACSS salienta que as operações inter-instituições podem estar ou não conciliadas, sendo relevante o seu reconhecimento. Se as operações não conciliam, os valores cruzados são registados nas *Plug Accounts*. Estas refletem e evidenciam as diferenças de conciliação das operações. Uma *Plug Account* é uma conta na qual o sistema armazena as diferenças resultantes das anulações de operações inter-instituições e de percentagens de participação (não aplicável na ACSS), durante o processo de eliminação (ACSS, Manual de Consolidação de Contas do SNS 2010). Duas situações podem ocorrer: o caso da *Plug Account* estar equilibrada, e o caso da *Plug Account* não estar equilibrada. O primeiro caso materializa o normal processo de anulação de operações inter-instituições. Na situação da *Plug Account* não estar equilibrada geram-se diferenças de conciliação, cuja razão da ocorrência não é indagada e, conseqüentemente, corrigida pela ACSS. Ao invés, a diferença de conciliação reportada na *Plug Account* permite a manipulação dos dados de forma a garantir o equilíbrio das demonstrações financeiras. Estas *Plug Accounts* estão contidas nas seguintes contas (Quadro 10):

Quadro 10. *Plug Accounts*

Descrição	Conta
<i>Plug Account</i> de Balanço	Outros devedores
<i>Plug Account</i> da Demonstração dos Resultados	Proveitos e ganhos extraordinários
<i>Plug Account</i> da Demonstração dos Fluxos de Caixa	Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias

Fonte: ACSS (Manual de Consolidação de Contas do SNS 2010, p. 22)

A *Plug Account* reflete as diferenças de conciliação que no balanço afetam a conta 26 e na demonstração de resultados a conta Proveitos e ganhos extraordinários, mas nunca afetando o resultado líquido do exercício.

As anulações intragrupo podem ter origem em operações manuais ou operações desencadeadas pela aplicação de consolidação:

- No que respeita às anulações manuais, estas têm origem nos patamares SPA_SNS e SNS;

- Quanto às anulações desencadeadas pela aplicação *Hyperion*, podem verificar-se duas situações:
 - Operações conciliantes: são aquelas que se refletem nas demonstrações financeiras de ambas as entidades;
 - Operações que não conciliam: são aquelas para as quais existem diferenças entre as entidades, quer devido a erros de registo quer devido à utilização de diferentes regimes contabilísticos. Nestas circunstâncias, os valores cruzados são registados nas diferentes *Plug Accounts*.

De salientar a magnitude dos montantes apresentados nas *Plug Accounts*:

- *Plug Hyperion*:
 - Demonstração dos resultados SNS: 17.404.461,3 euros;
 - Balanço SNS: verificaram-se as seguintes diferenças, num total de 204.954.492,37 euros:
 - conta 268 (ativo): 162.267.002,22 euros
 - conta 268 (passivo): 242.839.771,77 euros
 - conta 215 (ativo): - 124.381.722,82 euros
 - Demonstração de Fluxos de Caixa: não foi possível identificar a existência da Plug.
- *Plugs Manuais (ao nível SNS)*:
 - *SPA_SNS*:
 - Demonstração de resultados: -55.617.948,43 euros (na conta de custos e perdas extraordinários que resultam do facto dos proveitos e ganhos reconhecidos pelas entidades SPA serem inferiores aos custos e perdas da ACSS_SNS);
 - Balanço: não foram efetuadas anulações;
 - Demonstração de Fluxos de Caixa: 25.812.224,8 euros.
 - *SEE*:
 - Demonstração de resultados: 203.639.545,27 euros (na conta de custos e perdas extraordinários que resultam do facto dos proveitos e ganhos reconhecidos pelas entidades SEE serem superiores aos custos e perdas da ACSS_SNS)
 - Balanço: - 1.087.823.674,5 euros (na conta 268 ativo).

No caso da existência de diferenças de conciliação, as boas práticas exigem a indagação da sua origem junto das entidades envolvidas e consequente correção nas demonstrações financeiras individuais, em particular, quando os montantes envolvidos são considerados materialmente relevantes. O procedimento levado a cabo pela ACSS como corrente (e a nosso ver de forma inadequada) apenas deveria ser conduzido em situações muito excecionais. No entanto, a ACSS justifica a sua utilização salientando que em qualquer uma das situações descritas anteriormente o resultado líquido do exercício nunca é afetado.

Entidades envolvidas em parcerias público-privadas

Verificou-se que, corretamente, as transferências efetuadas pela ARS Lisboa e Vale do Tejo para o Centro Hospitalar de Cascais, HPP não foram anuladas em sede de eliminação de operações intragrupo. Apenas foi tida em consideração a eliminação das operações entre o Centro Hospitalar de Cascais, SPA e as entidades incluídas no perímetro de consolidação.

Para o caso particular do Hospital de São Marcos, SPA/Escala Braga, Sociedade Gestora do Estabelecimento S.A, uma vez mais se salienta a exclusão indevida do Hospital de São Marcos, SPA do perímetro de consolidação.

Entidades que sofreram transformação

A entidade que sofreu transformação no decurso do exercício de 2010, nomeadamente o Hospital *Curry Cabral*, SPA, não foi considerada em sede de anulação de saldos e transações inter-entidades na ferramenta de consolidação do *Hyperion*. No entanto, atendendo ao procedimento adotado pela ACSS para refletir a posição financeira e o desempenho económico de cada subperímetro, anteriormente discutido, haveria que atender à anulação das transações Hospital *Curry Cabral*, SPA e as restantes entidades do subperímetro, o que não foi levado a cabo pela ACSS. Uma vez mais enfatizamos a dificuldade inerente à operacionalização de tal procedimento.

2.3. Elaboração das demonstrações financeiras consolidadas ajustadas 2010

2.3.1. Balanço Consolidado Ajustado e Demonstração dos Resultados Consolidada Ajustada

Para a obtenção do balanço consolidado ajustado (balanço consolidado da ACSS com ajustamentos efetuados pela equipa de consultadoria) e da demonstração dos resultados consolidada ajustada (demonstração dos resultados consolidada da ACSS com ajustamentos efetuados pela equipa de consultadoria), levamos a cabo os seguintes procedimentos:

- Comparação aleatória⁴ dos montantes das massas patrimoniais resultantes do *software Hyperion* com o das demonstrações financeiras individuais (e auditadas para os EPE);
- Soma linha a linha dos balanços individuais produzidos e das demonstrações de resultados individuais pelo *software Hyperion*;
- Anulação dos ajustamentos *Hyperion*: nesta etapa identificamos a *Plug Hyperion*;
- Análise dos ajustamentos manuais efetuados pela ACSS: nesta etapa identificamos a *Plug manual ACSS*;
- Registo dos ajustamentos propostos pela equipa.

De forma a obter a imagem verdadeira e apropriada da situação económica e financeira consolidada por patamar e a colmatar a não utilização do princípio do acréscimo procedeu-se aos seguintes ajustamentos:

- **Ajustamento 1**, ao nível do patamar SPA, relativo à exclusão da demonstração dos resultados SPA do Hospital de *Curry Cabral*, SPA (entidade 303): esta correção teve como impacto o aumento do resultado líquido do exercício SPA em 2,488 milhões de euros por contrapartida de resultados transitados do balanço consolidado SPA;
- **Ajustamento 2**, relativo à simulação da utilização do regime do acréscimo na ACSS, visando a eliminação da *Plug Account* do Balanço SNS:

⁴ A análise do balanço e resultados das seguintes entidades permitiu verificar diferenças nos montantes do ativo e do passivo resultantes da inexistência de contas mistas no *Hyperion*: CH Cova da Beira, CH Médio Tejo, Hospital Distrital da Figueira da Foz, Hospital de Santarém, Hospital Infante D. Pedro, ULS Matosinhos, Hospital São Teotónio Viseu, Hospital de Santo André, IPO Coimbra, CH Lisboa Ocidental, CH Setúbal, Hospital de São João, Hospital Évora, Hospital Lisboa Central, CH Coimbra, CH TMAD, CH Medio Ave, CH Gaia Espinho e CH Porto.

- Imputação à conta 221 “Fornecedores c/c” (crédito) de 939.802.077,67 euros (1.087.823.674,51 euros – 148.021.596,84 euros) por contrapartida de Resultados Transitados (débito), visando simular a operação relativa à ACSS que permita refletir as obrigações reais da entidade ACSS em 2010.
- Eliminação de 1.087.823.674,51 euros refletidos, em 2010, na *Plug Account* 262/3/4+267/8 “Outros Devedores e Credores” (crédito), respeitantes a direitos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação, por contrapartida das contas 221 “Fornecedores c/c” (débito) e 273 “Acréscimos de Custos” (débito) nos montantes de 939.802.077,67 euros e 148.021.596,84 euros respetivamente.
- **Ajustamento 3**, relativo ao exercício de eliminação da *Plug Account* de resultados: poder-se-á acolher a possibilidade de que as diferenças no patamar SEE resultem da utilização do regime de caixa por parte da ACSS e do regime do acréscimo pelos EPE (esta é apenas uma das justificações para a existência da *Plug Account*). Atendendo a este pressuposto, tal resultou num ajustamento em custos (na conta 62 “Transferências Hospitalares EPE”, entre outras) por contrapartida da conta 273 “Acréscimos de Custos” no valor de 148.021.596,84 euros (decorrente da diferença entre 203.639.545,27 euros, valor registado a mais nos proveitos e ganhos dos EPE comparativamente aos custos e perdas reconhecidos pela ACSS, e -55.617.948,43 euros, relativos a proveitos e ganhos que as entidades SPA registaram a menos comparativamente com o montante que a ACSS_SNS registou como custos e perdas, nos quais se inclui o montante de 1.157.578,53 referente à especialização em 2009 de proveitos e ganhos do Hospital *Curry Cabral*, SPA⁵ cujo movimento financeiro ocorreu nos primeiros três meses de 2010 e apenas foi registado pela ACSS_SNS neste período).
- **Ajustamento 4**, relativo à reposição do lançamento do Orçamento de Estado (OE) 2009: visando simular a utilização do princípio do acréscimo no financiamento que provém do OE, procedeu-se ao crédito da conta 59 “Resultados Transitados” e débito da conta 271 “Acréscimo de Proveitos” pelo montante de 326.432.700 euros (imputado à conta 741 “Transferências do OE” na demonstração de resultados consolidada ajustada SNS de 2009, referentes aos proveitos e ganhos especializados em 2009) mais 226.980.500 euros (transferidos para a conta 59 “Resultados

⁵ O Hospital *Curry Cabral*, SPA era a única entidade SPA que utilizava o regime do acréscimo para as transferências da ACSS.

Transitados” no balanço consolidado ajustado SNS, que corresponde aos proveitos e ganhos acumulados especializados em 2007 e 2008), totalizando 553.413.200 euros.

- **Ajustamento 5**, relativo à simulação da utilização do princípio do acréscimo no financiamento que provém do OE referente a 2010: houve necessidade de imputar à conta 741 “Transferências do OE” por contrapartida da conta 271 “Acréscimo de Proveitos” o montante de 243.372.791 euros.

O trabalho efetuado é apresentado nos Apêndices: 1 “Balanço Consolidado SPA - Ativo”, 2 “Balanço Consolidado SPA – Passivo”, 3 “Balanço Consolidado SEE - Ativo”, 4 “Balanço Consolidado SEE - Passivo”, 5 “Balanço Consolidado SPA_SNS - Ativo”, 6 “Balanço Consolidado SPA_SNS - Passivo”, 7 “Balanço Consolidado SNS - Ativo”, 8 “Balanço Consolidado SNS - Passivo”, 9 “Demonstração dos Resultados Consolidada SPA”, 10 “Demonstração dos Resultados Consolidada SEE”, 11 “Demonstração dos Resultados Consolidada SPA_SNS” e 12 “Demonstração dos Resultados Consolidada SNS”, com as respetivas colunas relativas aos ajustamentos anteriormente explicitados.

2.3.2. Anexo: Ajustamentos

O Anexo apresentado pela ACSS foi devidamente lido e analisado, pelo que se mostram oportunos os seguintes comentários relativos às seguintes notas:

Nota 3 Entidades excluídas da consolidação: é necessária nova redação.

Justificação:

Apesar de ter deixado de prestar cuidados de saúde, o Hospital de São Marcos – Braga recebeu, durante o exercício de 2010, transferências da ACSS no montante de cerca de 19 milhões de euros, tendo gerado um resultado líquido do exercício de cerca de 23 milhões de euros. A sua exclusão de consolidação é justificada pela ACSS pela não disponibilização atempada da informação solicitada para efeitos de consolidação de contas do SNS.

No entanto, não obstante as demonstrações financeiras do Hospital de São Marcos (entidade SPA 126) terem sido disponibilizadas, não foi possível considerar esta entidade no perímetro

uma vez que não foram cedidos os montantes relativos aos saldos e transações entre as entidades do perímetro, para anulação em sede de consolidação de contas. Acresce, no entanto, o facto dos montantes das demonstrações financeiras poderem ser considerados não materialmente relevantes, apesar do valor de resultados líquidos do exercício ascenderem a cerca de 23 milhões de euros, tal como acima referido.

- Nota 9 Descrição dos acontecimentos importantes relacionados com o património, a posição financeira e os resultados de uma entidade incluída na consolidação que tenham ocorrido entre a data do balanço dessa entidade e a data do balanço consolidado: é necessária nova redação.

Justificação:

Atendendo à informação apresentada pela ACSS nesta nota, de salientar que desta apenas a informação referente às entidades: Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE, Hospital Joaquim Urbano e Hospital de S. Teotónio, EPE – Viseu tratam efetivamente de informação sobre acontecimentos importantes que afetam as entidades e que ocorreram após a data de fecho do balanço individual e a data da preparação das demonstrações financeiras consolidadas. No entanto, outra informação deveria ter sido relatada face ao disposto no Decreto-Lei n.º 30/2011, de 2 de março. A ACSS deveria ter validado a informação enviada pelas diversas entidades.

- Nota 11 Indicação dos casos excecionais em que elementos do ativo, passivo e dos capitais próprios incluídos na consolidação tenham sido alvo de critérios de valorimetria diferentes dos fixados para a consolidação, casos em que deverão ser de novo valorizados de acordo com este, a não ser que os seus efeitos não sejam materialmente relevantes: é necessária nova redação.

Justificação:

A resposta a esta Nota apresentada pela ACSS (“Nada a referir”, Anexo, p.88) não permite concluir sobre a necessidade ou não de efetuar ajustamentos de pré-consolidação, uma vez que não foi possível obter evidência de qualquer tratamento contabilístico efetuado aos elementos das diferentes massas patrimoniais em termos de valorimetria (por exemplo: homogeneização dos critérios de mensuração das imobilizações corpóreas). A menção de que

as entidades estão a utilizar o POCMS não é por si só condição suficiente do cumprimento das políticas contabilísticas nele vertidas.

- Nota 14 Critérios de valorimetria aplicados às várias rubricas das demonstrações financeiras consolidadas e métodos utilizados no cálculo dos ajustamentos de valor, designadamente amortizações e provisões: é necessária nova redação.

Justificação:

A ACSS não menciona por rubrica as políticas contabilísticas aplicadas, devendo ser explicitado.

- Nota 16 Comentário das rubricas “Despesas de instalação” e “Despesas de investigação e desenvolvimento”: é necessária nova redação.

Justificação:

Nesta nota apenas é divulgada a informação referente a 19 hospitais EPE. A ACSS deveria efetuar esforços no sentido de que esta nota fosse exaustiva e contemplasse todos os hospitais do perímetro e não limitar-se a compilar informação enviada pelos hospitais. Ou seja deverá ser assegurado que a informação produzida se debruça sobre todas as entidades.

- Nota 17 Movimentos ocorridos nas rubricas do ativo imobilizado constantes do balanço consolidado e nas respetivas amortizações e provisões: é necessária nova redação.

Justificação:

Nesta nota apenas é divulgada a informação referente a 19 hospitais EPE. A ACSS deverá efetuar esforços para que a informação constante da nota seja exaustiva e contemple todos os hospitais do perímetro, não se limitando a compilar informação enviada pelos mesmos. Ou seja, deverá ser assegurado que a informação produzida se debruça sobre todas as entidades.

- Nota 21 Montante total das dívidas a terceiros apresentadas no balanço consolidado e que se vençam para além de cinco anos: é necessária nova redação.

Justificação:

Da leitura das respostas das 13 entidades que comunicaram a informação relativa a esta matéria, verifica-se que o entendimento da mesma foi díspar: 6 entidades mencionam dívidas vencidas há 5 anos, sendo que duas delas são o Hospital *Curry Cabral*, SPA e o Hospital *Curry Cabral*, EPE., 2 entidades relatam dívidas futuras com prazo superior a 5 anos e relativamente às restantes 5 entidades a resposta apresentada não é compreensível.

A ACSS deverá assegurar que o texto da nota é inteligível para o universo das entidades consolidadas e a informação produzida abrange todas as entidades.

- Nota 22 Repartição do valor líquido consolidado das vendas e das prestações de serviços por administração regional de saúde: é necessária nova redação.

Justificação:

A resposta apresentada “Informação não preparada” (Anexo, p. 98) é desapropriada. A ACSS se pretende incluir esta nota no anexo deverá ser capaz de cabalmente lhe dar resposta.

- Nota 23 Indicação dos diplomas legais em que se baseou a reavaliação de imobilizações corpóreas ou de investimentos financeiros. Quando tiver havido outros métodos de reavaliação, explicitação dos processos de tratamento da inflação adotados para o cálculo: é necessária nova redação.

Justificação:

A ACSS apresenta informação sobre apenas 3 entidades. No entanto, pela análise dos relatórios individuais das entidades, verificou-se que outras há que também deveriam ter prestado essa informação, como por exemplo o IPO Coimbra (entidade SEE 1029).

Uma vez mais a ACSS deverá assegurar que o texto de resposta à Nota inclua a informação produzida todas as entidades abrangidas.

- Nota 24 Quadro discriminativo das reavaliações: não foi possível validar a informação.

Justificação:

Não é possível validar os montantes constantes da coluna de Reavaliações, uma vez que estas foram efetuadas ao nível individual de cada entidade. Sugere-se a apresentação do detalhe das Reavaliações por entidade.

- Nota 25 Indicação e comentário das contas do balanço e da demonstração dos resultados consolidados cujos conteúdos não sejam comparáveis com os do exercício anterior: é necessária nova redação.

Justificação:

A ACSS deverá explicitar a informação por subperímetro e nesse caso analisar o impacto das transformações de entidades decorridas.

- Nota 30 Valor global das dívidas que se encontram tituladas, por rubrica do balanço consolidado, quando nele não estiverem evidenciadas: é necessária nova redação.

Justificação:

A informação constante do quadro apresentado não é perceptível, ainda mais quando evidenciado após “Não aplicável” (Anexo, p. 103).

- Nota 32 Outras informações consideradas relevantes para melhor compreensão da situação financeira e dos resultados do conjunto das entidades incluídas na consolidação: é necessária nova redação.

Justificação:

A equipa aconselha a utilização do âmbito desta nota para operacionalizar a recomendação apresentada aquando da discussão das datas de relato, constante do presente relatório.

2.3.3. Demonstração dos Fluxos de Caixa Ajustada

As demonstrações de fluxos de caixa (DFC) individuais produzidas pelo *Hyperion* não contêm saldo inicial na rubrica de “Caixa e equivalentes de caixa”, com exceção das entidades Unidade Local de Saúde de Matosinhos (entidade SEE 1018), Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca (Amadora-Sintra, SEE, entidade SEE 1058) e Centro Hospitalar Barreiro Montijo, SEE (entidade SEE 1059), devido a problemas com a aplicação informática *Hyperion*, em consequência dos quais os saldos iniciais foram perdidos⁶.

Acrescem, ainda, os seguintes factos decorrentes das DFC consolidadas por perímetros produzidas pela ACSS:

- No patamar SPA_SNS, a variação de caixa e seus equivalentes (-237.627.019 euros) não corresponde à diferença entre o saldo final e inicial desta rubrica (-210.988.311 euros). A diferença de 26.638.707,81 euros decompõe-se da seguinte forma:

⁶ De salientar que o montante despendido em aquisição de serviços relacionados com o sistema informático de apoio ao processo de consolidação de contas do SNS, durante os anos de 2009, 2010 e 2011, é de 531.820,00 euros, o que se revela bastante elevado para um sistema informático que ainda não se encontra estabilizado e a responder cabalmente ao que é esperado do mesmo e ao fim de três exercícios de consolidação.

Ano Contrato	Objeto do contrato	Valor Global (S/IVA)
2009	Consolidação de contas do SNS - Projeto piloto	71.700,00 €
2009	Consolidação de contas do SNS	142.000,00 €
2009	Consolidação de contas do SNS em 2008	177.500,00 €
2010	Aquisição de Serviços para apoio à consolidação de contas do SNS	39.000,00 €
2010	Aquisição Serv. Manutenção - Sistema de informação Económica Financeira do SNS	50.000,00 €
2011	Aq. Sercv. Apoio eleb. Doc. Norm. Permitam reg. Clarificar proc. Instituições integram SNS	51.620,00 €
	Total	531.820,00 €

Quadro 11. Justificação da diferença entre os Saldos final e o inicial da DFC SPA_SNS da ACSS

Código	Nome	Saldo Final Disponibilidades 2009
55	Hospital de Magalhães Lemos	3.703.192,81
244	Hospital de Oliveira de Azeméis	77.290,52
164	Hospital Amato Lusitano	137.963,21
120	Hospital do Montijo	801.697,05
188	Hospital do Litoral Alentejano	129.453,55
303	Hospital de <i>Curry</i> Cabral	1.891.000,54*
126	S. Marcos	19.045.523,20
116	Hospital de Alcobaça	79.840,94
168	Centro Hospitalar das Caldas da Rainha	582.843,10
170	Hospital de Peniche	182.096,69
245	S. João da Madeira	7.805,93
TOTAL		26.638.707,54

* Corresponde ao saldo de caixa e seus equivalentes a 31 de março de 2010.

A ACSS optou por corrigir o saldo inicial da DFC SPA_SNS pelo saldo final de 31 de março de 2010 da entidade Hospital de *Curry* Cabral, efetuando igual correção no saldo final, por forma a assegurar que o valor do saldo final de caixa e seus equivalentes corresponde ao valor de disponibilidades do Balanço consolidado SPA_SNS à data de 31 de dezembro de 2010. Este procedimento justifica-se uma vez que as variações de caixa e seus equivalentes decorrentes dos três meses de atividade do Hospital de *Curry* Cabral, SPA devem ser consideradas na DFC SPA_SNS. Aconselhamos que este procedimento seja devidamente explicitados num Anexo às DFC consolidadas.

- De acordo com a Informação reportada pelo TC decorrente de reunião com ACSS no âmbito do processo de consolidação de contas de 2010, datada de 12 de abril de 2012, a Unidade Local de Saúde de Castelo Branco não refletiu na rubrica correta da DFC o montante recebido a título de aumento de capital (4.000.000 euros) – considerado em “Outras recebimentos relativos à atividade operacional” em vez de “Recebimentos provenientes de aumentos de capital, prestações suplementares e prémios de emissão”.
- No patamar SEE, a variação de caixa e seus equivalentes (-210.558.374 euros) não corresponde ao somatório dos fluxos das atividades operacionais, de investimento e de financiamento (-206.124.530,83 euros). A diferença de 4.433.842,57 euros deriva

do seguinte procedimento adotado pela ACSS: o saldo inicial de caixa e seus equivalentes de 2010 corresponde ao saldo final de 2009, o que significa que os saldos finais a 31 de dezembro de 2009 das entidades objeto de transformação Unidade Local de Saúde de Castelo Branco e Hospital Litoral Alentejano e o saldo final do Hospital *Curry Cabral* a 31 de março de 2010 não constam do saldo inicial de caixa e equivalentes de caixa da DFC SEE. Adicionalmente, verificou-se que o saldo final de caixa e seus equivalentes obtido pela ACSS inclui o valor de 9.006.206,6 euros, referente ao Hospital Fernando da Fonseca – Amadora Sintra, em vez de 8.987.195,24 euros que é o que consta do relatório e contas individual deste hospital, bem como do balancete individual *Hyperion*, o que resulta uma diferença de 19.011,46 euros. Este valor corresponde a uma anulação *Hyperion* efetuada nas contas 12 “Depósitos em Instituições Financeiras” e 13 “Conta no Tesouro”, não explicável.

- No patamar SNS, a DFC consolidada não apresenta saldo inicial de caixa e seus equivalentes relativo ao comparativo de 2009. Uma vez mais a variação de caixa e seus equivalentes (-442.713.672 euros) não corresponde à soma dos fluxos das atividades operacionais, de investimento e de financiamento (-423.696.174, 1 euros). A diferença de 19.017.498,08 euros justifica-se por:
 - 19.045.523,2 euros: pelo facto da ACSS ter aceite como saldo inicial de caixa e seus equivalentes de 2010 o correspondente ao saldo final de caixa e seus equivalentes de 2009, não expurgando as alterações ocorridas no perímetro de consolidação, nomeadamente, a exclusão do Hospital de São Marcos, SPA (entidade 126) (apesar desta correção ter sido atendida no patamar SPA_SNS);
 - -28.025,12 euros: deste valor 8.828,45 euros transita de 2009, o restante não explicado é considerado materialmente irrelevante.

De modo a obter as demonstrações de fluxos de caixa consolidadas ajustadas por patamar, foram desenvolvidos os seguintes procedimentos:

- Introdução dos saldos iniciais com base nas DFC individuais *Hyperion* de 2009;
- Soma linha a linha das DFC individuais 2010 produzidas pelo *software Hyperion*;
- Análise dos ajustamentos manuais efetuados pela ACSS: nesta etapa identificamos a *Plug manual*;
- Registo do ajustamento (**Ajustamento 6**) proposto pela equipa relativo aos 4.000.000 euros do aumento de capital da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, não

refletidos em “Recebimentos provenientes de aumentos de capital, prestações suplementares e prémios de emissão”, mas sim em “Outras recebimentos relativos à atividade operacional”, pelo que se procedeu à reclassificação.

Os mapas relativos às demonstrações de fluxos de caixa consolidadas ajustadas por patamar são apresentados nos Apêndices: 13 “Demonstração de fluxos de caixa consolidada ajustada SPA”, 14 “Demonstração de fluxos de caixa consolidada ajustada SEE”, 15 “Demonstração de fluxos de caixa consolidada ajustada SPA_SNS” e 16 “Demonstração de fluxos de caixa consolidada ajustada SNS”.

No patamar SNS foi identificada uma diferença entre o saldo final de caixa e seus equivalentes da DFC ajustada SNS e saldo final de caixa e seus equivalentes da DFC SNS elaborada pela ACSS no montante de -778.038,64 euros, que corresponde a ajustamentos *Hyperion* efetuados pela ACSS (19.011,46 euros em anulações intragrupo SEE e 759.027,18 euros correspondente a anulações entre o SEE e o SPA), cuja natureza não é explicada.

2.3.4. Mapa de Análise Financeira Consolidado Ajustado

À semelhança do Mapa de Análise Financeira apresentado no relatório Relatório n.º 16/2011 – 2º S, processo n.º 37/10-Audit do TC, procedeu-se à elaboração do referido mapa para o ano de 2010, atendendo balanço consolidado ajustado. Dada a insuficiente informação desagregada, o Quadro 12 apresenta o Mapa de Análise Financeira, evidenciando grandes rubricas.

Quadro 12. Mapa de Análise Financeira Consolidado Ajustado

Resultado Líquido do Exercício	-586.260.802
Custos "non cash"	255.988.122
Resultados Financeiros (Juros)	5.110.914
Cash-flow potencial	-335.383.594
Variação Capital Circulante Líquido	236.376.860
Cash-flow operacional	-99.006.734
Investimento Capital Fixo	438.824.069
Free Cash Flow	-537.830.802
Variações Capital, Reservas, Subsídios	69.132.970
Empréstimos bancários	5.556.448
Doações	36.653
Desinvestimento (Valor líquido contabilístico)	75.388.526
Juros	5.110.914
Free Cash Flow dos Capitais Próprios	-382.605.291
Défice de Tesouraria	-382.605.291
Tesouraria em 01/01/2010	1.167.913.882
Tesouraria em 31/12/2010	725.200.210

Observações:

A rubrica Resultado Líquido foi ajustada pelo valor do resultado líquido das entidades objeto de transformação em 2010, constante da conta de Resultados Transitados no Balanço: -2.488.060,09 euros (Resultado Líquido obtido pelo Hospital de Curry Cabral (SPA) entre 1/1/2010 e 31/3/2010).

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

- 1) Imobilizado Bruto 2010 = Imobilizado Bruto 2009 – Alienação Imobilizado pelo valor de aquisição ou reavaliação 2010 + Atualização Imobilizado Bruto provocada pela reserva de reavaliação + Reservas decorrentes transferência de ativos + Aquisição Imobilizado 2010;
- 2) Reservas de Reavaliação = Atualização Imobilizado Bruto provocada pela reserva de reavaliação – Acréscimo das Amortizações Acumuladas em resultado da reavaliação 2010;
- 3) Amortizações Acumuladas 2010 = Amortizações Acumuladas 2009 – Amortizações do Imobilizado alienado 2010 + Acréscimo das Amortizações Acumuladas em resultado da reavaliação 2010 + Amortizações do exercício 2010;
- 4) Algumas rubricas foram obtidas através de informação constante dos balancetes, designadamente: alienação de Imobilizado pelo valor de aquisição ou reavaliação 2010 (Créditos de contas da classe 4, exceto conta 48); anulação de Amortizações referentes à alienação do Imobilizado 2010 (Débitos da conta 48).

2.3.5. Análise Económico-Financeira

A análise a seguir apresentada tem por base as demonstrações financeiras em apêndice, corrigidas pela equipa da UM, não obstante as ressalvas mencionadas ao longo do presente relatório.

Balanço Consolidado

Através da análise dos Balanços consolidados de 2010 e 2009 ajustados, dos Quadros 13, 14 e 15 e dos Gráficos 1 e 2, relativos às entidades que integram os três perímetros, podemos tecer as seguintes considerações.

Quadro 13. Estrutura do Balanço 2010-2009-2008 por Perímetro SPA, SEE e SNS

	SPA			SEE			SNS		
	2010	2009	2008	2010	2009	2008	2010	2009	2008
Ativo Fixo	0,5018	0,4145	0,4376	0,3086	0,3142	0,3544	0,4647	0,4325	0,4387
Ativo Circulante	0,4982	0,5855	0,5624	0,6914	0,6858	0,6456	0,5353	0,5675	0,5613
Fundos Próprios	-0,0604	0,2163	0,2747	0,2172	0,2807	0,3409	0,185	0,2968	0,2792
Exigível M/L Prazo	0,0000	0,0003	0,0003	0,0104	0,0238	0,0291	0,0114	0,0219	0,0228
Exigível Curto Prazo	1,06	0,7834	0,7250	0,7724	0,6955	0,6300	0,8037	0,6813	0,6980

Quadro 14. Indicadores Financeiros 2010-2009-2008 por Perímetro SPA, SEE e SNS

Indicadores	SPA			SEE			SNS		
	2010	2009	2008	2010	2009	2008	2010	2009	2008
Autonomia Financeira	-6,04%	21,63%	27,47%	21,72%	28,07%	34,09%	18,50%	29,68%	27,92%
Solvabilidade	-5,69%	27,60%	37,88%	27,75%	39,02%	51,73%	22,69%	42,21%	38,74%
Endividamento	106,04%	78,37%	72,53%	78,28%	71,93%	65,91%	81,50%	70,32%	72,08%
Liquidez Geral	46,99%	74,75%	77,57%	88,58%	98,60%	102,48%	65,86%	83,30%	80,42%
Liquidez Reduzida	44,11%	70,09%	72,60%	85,07%	94,18%	96,67%	60,79%	77,31%	74,46%
Liquidez Imediata	13,80%	36,67%	37,54%	9,03%	17,84%	35,56%	16,39%	31,40%	40,18%

Legenda: Autonomia Financeira = Total do Capital Próprio/ Total do Ativo; Solvabilidade = Fundos Próprios/ Passivo Total; Endividamento = Passivo/ Total do Ativo; Liquidez Geral = Ativo Circulante/ Passivo Circulante; Liquidez Reduzida = (Ativo Circulante – Existências)/ Passivo Circulante; Liquidez Imediata = (Depósitos Bancários + Caixa + Títulos Negociáveis)/ Passivo Circulante

Quadro 15. Dívida a Terceiros Consolidada em 2010 por Perímetro

Descrição	SPA		SEE		SNS	
	2010	2009	2010	2009	2010	2009
Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS	428.961,68	442.924,50	1.465.893.529,97	994.367.671,71	28.496.761,70	7.302.516,35
Fornecedores c/c	136.851.627,05	225.182.204,72	1.404.719.014,17	857.061.635,89	1.539.434.934,63	1.081.027.336,32
Fornecedores - Facturas recepção e conferência	2.076.421,95	2.863.696,64	44.307.727,59	46.777.389,76	44.030.090,30	89.172.849,88
Empréstimos obtidos	0,00	0,00	450.342.365,15	567.324.298,96	450.342.365,15	567.324.298,96
Fornecedores de imobilizado c/c	34.767.160,52	19.190.715,41	94.529.366,87	85.189.394,85	129.296.527,39	104.380.110,26
Estado e outras entes públicos	19.899.186,19	21.429.556,21	81.756.771,92	74.035.531,50	101.468.913,77	95.060.638,47
Outros credores	926.741.751,18	752.971.424,66	297.318.638,14	237.646.640,15	994.065.208,64	688.462.343,83
Empréstimos Médio e Longo Prazo	0,00	0,00	12.752.233,03	7.195.784,61	12.752.233,03	7.195.784,61
	1.120.765.108,57	1.022.080.522,14	3.851.619.646,84	2.869.598.347,43	3.299.887.034,61	2.639.925.878,68

(Valores em euros)

SPA

A estrutura do balanço consolidado de 2010 (2009) das entidades do SPA é constituída por, no que respeita ao ativo, 50% (41%) de ativo fixo e 50% (59%) de ativo circulante. Quanto ao fundo patrimonial, verifica-se que este representa em 2010 (2009) -6% (22%) da soma do fundo patrimonial e do passivo, enquanto o exigível de curto prazo representa 106% (78%).

Infere-se que o SPA apresenta 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 ativo por capitais próprios e capitais alheios de -6% (22%) e 106% (78%) em 2010 (2009). O rácio de endividamento, medido pelo quociente entre o passivo e o total do ativo, sofreu um agravamento de 78% para 106%. A cobertura do passivo total por capitais próprios decresceu de 28% em 2009 para -5,7% em 2010, o que significa que o conjunto das entidades dispõe de um grau de solvabilidade de todos os compromissos ainda mais insuficiente. Segundo o Quadro 15 a dívida a terceiros consolidada do SPA ascendeu em 2010 a 1.121 milhões de euros, enquanto que em 2009 cifrou-se em 1.022 milhões de euros.

Adicionalmente, os rácios de liquidez deterioraram-se de 2009 para 2010, tal como mostra o Quadro 14, indiciando sérias dificuldades de tesouraria por parte do SPA. Com efeito, verifica-se que o conjunto destas entidades não possuía, no curto prazo, valores disponíveis e realizáveis para honrar os seus compromissos de igual maturidade.

SEE

A estrutura do balanço consolidado de 2010 (2009) das entidades do SEE é constituída por, no que respeita ao ativo, 31% (31%) de ativo fixo e 69% (69%) de ativo circulante. Quanto ao

fundo patrimonial, verifica-se que este representa em 2010 (2009) 22% (28%) da soma do fundo patrimonial e do passivo, enquanto o exigível de curto prazo representa 77% (70%) e o de médio e longo prazo apenas 1,04% (2,3%).

A estrutura de financiamento do SEE agravou-se em 2010 comparativamente a 2009. A estrutura de financiamento caracteriza-se por uma cobertura do ativo por capitais próprios e capitais alheios de 22% (28%) e 78% (72%) em 2010 (2009). O rácio de endividamento sofreu um agravamento de 71% para 78%. A cobertura do passivo total por capitais próprios diminuiu de 39% em 2009 para 28% em 2010, o que significa que o grau de solvabilidade do conjunto das entidades do SEE se degradou, tornando-se ainda mais insuficiente. Segundo o Quadro 15 a dívida a terceiros consolidada do SEE ascendeu em 2010 a 3.851,6 milhões de euros, enquanto em 2009 se cifrava em 2.869,6 milhões de euros. De salientar que estão a concorrer para este montante os adiantamentos de clientes, utentes e instituições do Estado no valor de 1.465,8 milhões de euros em 2010 (em 2009 totalizavam 994,4 milhões de euros), relativos a vendas e prestações de serviços já efetuadas mas ainda não validadas nem liquidadas, cuja correção é apenas executada ao nível do patamar SNS.

Os rácios de liquidez geral e reduzida sofreram também um agravamento, passando de 99% para 89% e 94% para 85%, respetivamente. O rácio de liquidez imediata passou de 18% em 2009 para 9% em 2010, indiciando um decréscimo para cerca de metade da cobertura do passivo circulante pelas disponibilidades (ver Quadro 14).

SNS

A estrutura do balanço consolidado de 2010 (2009) das entidades do SNS é constituída, no que respeita ao ativo, por 46,47% (43,25%) de ativo fixo e 53,53% (56,75%) de ativo circulante. Quanto ao fundo patrimonial, verifica-se que este representa em 2010 (2009) 18,5% (29,68%) da soma do fundo patrimonial e do passivo, enquanto o exigível de curto prazo representa 80,37% (68,13%) e o de médio e longo prazo apenas 1,14% (2,19%).

O SNS apresenta em 2010 uma degradação da sua estrutura de financiamento comparativamente a 2009. Como se pode verificar pelos rácios de autonomia financeira e de endividamento, a estrutura de financiamento caracteriza-se por uma cobertura do ativo por capitais próprios e alheios de 18,5% (29,68%) e 81,5% (70,32%), respetivamente em 2010 (2009). Segundo o Quadro 15, a dívida a terceiros consolidada do SNS ascendeu em 2010 a 3.299,9 milhões de euros, enquanto que em 2009 se cifrou em 2.639,9 milhões de euros.

A cobertura do Passivo total por Fundos Próprios é de 22,69% em 2010 (42,21% em 2009), registando um agravamento do grau de solvabilidade de todos os compromissos assumidos, que se apresenta em 2010 notoriamente exíguo.

O rácio de liquidez geral patenteia a existência de um fundo de maneo negativo, revelador de graves dificuldades financeiras para fazer face à dívida corrente.

Demonstração de Resultados Consolidada

O Quadro 16 apresenta os resultados do exercício de 2010 de acordo com as Demonstrações de Resultados por natureza, por perímetro, ajustadas.

Quadro 16. Análise dos Resultados 2010 por Perímetro

Descrição	SPA		SEE		SNS	
	2010	2009	2010	2009	2010	2009
RESULTADOS OPERACIONAIS	-281.472.975,00	-3.406.215,24	-395.386.967,06	-299.398.472,34	-822.971.976,11	-328.647.376,20
RESULTADOS FINANCEIROS	180.630,15	1.323.576,69	1.076.259,43	3.716.897,36	1.257.354,58	5.040.474,05
RESULTADOS CORRENTES	-281.292.344,85	-2.082.638,55	-394.310.707,63	-295.681.574,98	-821.714.621,53	-323.606.902,15
RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS	-75.693.918,97	-97.344.132,37	82.532.348,98	36.182.990,31	152.949.999,06	3.018.108,38
RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS	-356.986.263,82	-99.426.770,92	-311.778.358,65	-259.498.584,67	-668.764.622,47	-320.588.789,31
IMPOSTO S/RENDIMENTO EXERCICIO	0,00	0,00	10.359.313,78	10.157.942,17	10.359.313,78	10.157.942,17
RESULTADO LIQUIDO DO EXERCICIO	-356.986.263,82	-99.426.770,92	-322.137.672,43	-269.656.526,84	-583.772.742,09	-330.746.731,48

(Valores em euros)

Considerando a necessidade de atender aos períodos económicos compreendidos entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2010 e 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2009, o Quadro 17, reflete os custos e perdas e proveitos e ganhos de todas as entidades que durante o ano integraram o SNS, ou seja, atendeu-se à Demonstração dos Resultados consolidada ajustada do SNS acrescida dos custos e perdas e proveitos e ganhos das entidades extintas durante o período e que a 31 de dezembro estão refletidos na conta 59 “Resultados Transitados” no Balanço consolidado.

Quadro 17. Custos e Perdas e Proveitos e Ganhos de todas as entidades que durante 2010, 2009 e 2008 contribuíram para a formação de Custos e Perdas e Proveitos e Ganhos relevados na Demonstração dos Resultados e na Conta 59 Resultados Transitados

	CUSTOS E PERDAS				PROVEITOS E GANHOS				
	2010	2009	2008		2010	2009	2008		
61	Custo da Mercadorias Vendidas	1.722.130.072	1.714.772.940	1.549.328.639	71	Vendas e Prestações de serviços	261.796.198	762.370.904	494.346.826
62	Fornecimentos e serviços externos	4.245.871.735	3.755.387.513	3.471.289.712	72	Impostos, taxas e outros	159.222	166.373	471.666
64	Custos com o Pessoal	3.935.003.669	3.983.120.999	3.694.426.095	75	Trabalhos p/própria instituição	1.224.524	1.101.538	50
63	Transf. correntes conc. e prest. soc	114.135.209	123.790.980	146.265.206	73	Proveitos suplementares	19.558.041	17.258.508	11.703.563
66	Amortizações do exercício	246.989.632	247.140.346	224.214.481	74	Transferencias e subsídios correntes	9.217.076.972	8.644.687.058	8.127.144.264
67	Provisões do exercício	23.982.184	15.567.462	20.260.143	76	Outros proveitos/ganhos operacionais	66.380.248	123.875.630	163.524.546
65	Outros custos e perdas operacionais	7.690.929	8.572.979	7.092.503	78	Proveitos e ganhos financeiros	14.266.943	19.648.540	43.447.716
68	Custos e perdas financeiras	12.915.739	14.537.627	1.656.893	79	Proveitos e ganhos extraordinários	262.808.735	0	236.345.768
69	Custos e perdas extraordinárias	110.453.202	33.074.611	184.527.059					
86	Imposto s/rendimento do exercício	10.359.314	10.207.781	10.622.643					
	Total	10.429.531.685	9.906.173.236	9.309.683.376		Total	9.843.270.883	9.569.108.551	9.076.984.398
	Resultado Líquido do Exercício	-586.260.802	-337.064.686	-232.698.978					

(Valores em euros)

Pela análise do Quadro 17, verifica-se um agravamento dos custos e perdas em 3,8% acompanhado por um aumento dos proveitos e ganhos em apenas 0,3%. Os gráficos 1 e 2 espelham respetivamente as variações das estruturas dos custos e perdas e dos proveitos e ganhos do SNS em 2010.

Gráfico 1. Variação da estrutura dos Custos e Perdas SNS 2010

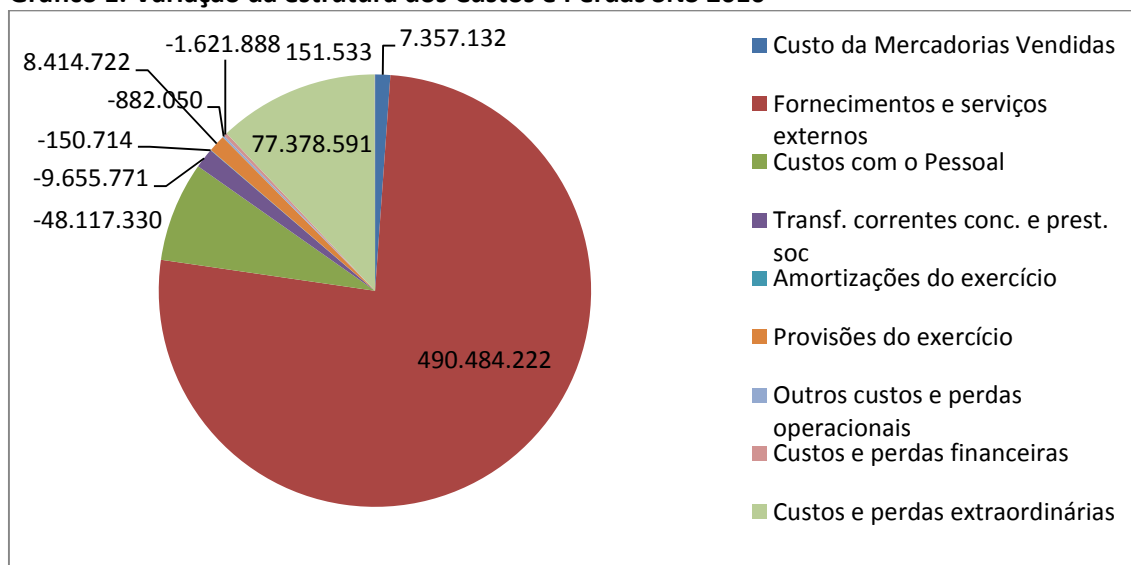
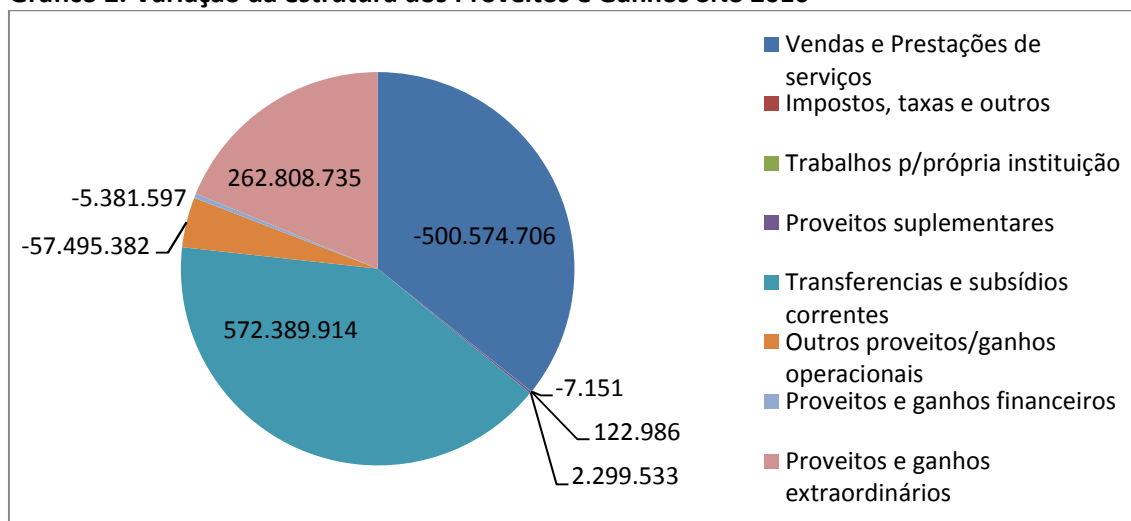


Gráfico 2. Variação da estrutura dos Proveitos e Ganhos SNS 2010



2.4 Apreciação sobre a Situação Económico-Financeira Consolidada do SNS, ano de 2010, em conformidade com as Demonstrações Financeiras Ajustadas

A Portaria n.º 474/2010, publicada no Diário da República, 2.ª série, N.º 126, de 1 de julho de 2010, refere relativamente ao POCP que:

a contabilidade pública deve permitir a obtenção expedita dos elementos indispensáveis do ponto de vista do cálculo das grandezas relevantes na ótica da contabilidade nacional. Esta informação é particularmente importante num momento em que o País se encontra comprometido com determinados objetivos em termos de rigor orçamental que têm necessariamente de ser aferidos em função da informação produzida também na ótica das contas nacionais, tendo a consolidação de contas um papel fulcral nesta informação a produzir.

A mesma Portaria estabelece como demonstrações financeiras consolidadas a serem elaboradas: o Balanço consolidado; a Demonstração dos resultados consolidada por natureza; o Mapa de fluxos de caixa consolidado de operações orçamentais; o Anexo às demonstrações financeiras consolidadas, com a divulgação de notas específicas relativas à consolidação de contas, que constituem um todo. Adicionalmente, este documento estabelece que a consolidação de contas tem como objetivo:

permitir avaliar o desempenho dos diversos subsectores e, de igual forma, a comparabilidade externa com outros sectores institucionais, nomeadamente os da União Europeia, numa ótica consistente com o Sistema Europeu de Contas Nacionais e Regionais — SEC 95. (Portaria n.º 474/2010, Diário da República, 2.ª série, n.º 126, de 1 de Julho de 2010, Orientação n.º 1/2010)

No entanto, dever-se-á destacar que os pressupostos subjacentes à contabilidade pública diferem dos da contabilidade nacional, pelo que:

A passagem da contabilidade pública para a contabilidade nacional é determinada pelos ajustamentos necessários devido às diferenças metodológicas e às diferenças de consolidação. A realização destes ajustamentos decorre da aplicação das regras de contabilização do registo das operações, previstas no SEC 95, muito em particular o princípio da especialização económica (“*Accrual*”). De acordo com este princípio, o registo das operações efetua-se no momento em que o valor económico, os direitos ou as obrigações, são criados, transformados ou extintos, e não no momento em que as mesmas são recebidas ou pagas, tal como a contabilidade base-caixa as regista. (DGO, Conta Geral do Estado 2008, vol I, p.29)

Daqui decorre a necessidade de ajustamentos no saldo produzido pela contabilidade pública quando se pretende atender à contabilidade nacional, nomeadamente:

- Ajustamentos de universo;
- Ajustamentos de especialização do exercício, em consequência da aplicação do princípio da especialização económica (*accrual*);
- Outros ajustamentos: designadamente os que refletem a reclassificação para despesa não financeira de ativos financeiros contabilizados na ótica da contabilidade pública, cujo tratamento em contabilidade nacional tem como efeito o impacto negativo no saldo das Administrações Públicas, como são exemplo as injeções de capital relativos a aumentos de capital em hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde.

Relativamente aos ajustamentos tendentes à aplicação do princípio da especialização económica numa perspetiva da contabilidade nacional, impõe-se a obtenção de informação consentânea, em qualidade e quantidade, com aqueles desideratos.

Desta forma, impõe-se a apresentação de informação que permita a conciliação entre o défice apurado numa lógica da contabilidade pública e numa lógica de contabilidade nacional, permitindo e evidenciando os ajustamentos necessários para a aludida conciliação.

Entendemos que o reporte de informação para apuramento do défice do SNS, numa lógica de contabilidade nacional, deveria ser efetuada por recurso aos Mapas de Execução Orçamental de Receita e Despesa (pontos 7.1 e 7.2 do POCMS). Tal recomendação decorre do facto destes mapas apresentarem, de forma analítica, a execução no período contabilístico, destrinchando os recebimentos e pagamentos efetivos e diferenciando-os pelo período a que dizem respeito, permitindo, desta forma, os ajustamentos decorrentes da aplicação do princípio da especialização económica.

Acresce que os aludidos mapas procedem à discriminação da execução orçamental, por classificação económica e por classificação patrimonial.

O reporte da situação económico-financeira consolidada do SNS (versando unicamente as entidades contabilísticas do SPA que integram o SNS a 31 de Dezembro de 2010, acrescido da situação económica e financeira das entidades objeto de transformação no período que integraram o SPA) elaborado pela ACSS e utilizado para efeitos de apuramento do défice das Administrações Públicas (com adoção dos conceitos definidos no SEC 95) consta do Quadro 18. Este quadro, referente aos exercícios de 2009 e 2010, não resulta do processo de consolidação de contas, mas antes de um exercício de consolidação autónomo sobre os mapas 7.4 – “Situação Financeira do POCMS – Receita Cobrada e Despesa Processada” das entidades SPA que integram o SNS, efetuado pela ACSS.

Desta forma o apuramento do défice teve por base os processamentos de despesa e os recebimentos ocorridos nas 31⁷ entidades não mercantis que integram o SNS no exercício de 2010 e resulta da agregação dos saldos com idêntica natureza daquelas entidades, não incluindo as entidades contabilísticas pertencentes ao SEE em respeito do preconizado pelo SEC 95.

A ACSS efetuou procedimentos conducentes à adoção do princípio da especialização económica⁸, designadamente a especialização de receitas referentes a prestações de serviços, outros proveitos e ganhos operacionais, proveitos e ganhos financeiros e especialização das despesas com pessoal ocorridas em 2010, mas referentes a custos do exercício de 2009; e

⁷ Hospital Joaquim Urbano, Hospital de São Marcos Braga, Hospital Distrital de Valongo, Hospital Rovisco Pais, Hospital Distrital de Águeda, Hospital Distrital de Anadia, Hospital Distrital de Cantanhede, Hospital Visconde Salreu – Estarreja, Hospital Dr. Francisco Zagalo – Ovar, Hospital Distrital de Pombal, Hospital Cândido de Figueiredo – Tondela, Centro Psiquiátrico de Coimbra, SPA, Centro Hospitalar do Oeste Norte, Centro Hospitalar de Torres Vedras, Hospital Curry Cabral, Hospital Reinaldo dos Santos - Vila Franca de Xira, Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto, Maternidade Alfredo da Costa, Centro Psiquiátrico de Lisboa, SPA, Administração Regional de Saúde do Norte, Administração Regional de Saúde do Centro, Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Administração Regional de Saúde do Alentejo, Administração Regional de Saúde do Algarve, Instituto Nacional Saúde Dr. Ricardo Jorge – Lisboa, Centro Histocompatibilidade Norte, Centro Histocompatibilidade Centro, Centro Histocompatibilidade Sul, Instituto Português de Sangue, Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., Centro Hospitalar de Cascais.

⁸ Evidenciados no ficheiro de suporte ao exercício autónomo de consolidação “Situação Financeira SNS 2010 (consolidada)”.

Não foi evidenciado o ajustamento necessário (exclusão do computo dos pagamentos que contribuem para o apuramento do défice) decorrente dos fluxos referentes às injeções de capital relativos a aumentos de capital no valor de 52 milhões de euros.

Não foram igualmente evidenciados movimentos decorrentes da aplicação do princípio da Neutralidade dos Fundos Comunitários.

Nos procedimentos de aferição da fiabilidade dos dados de suporte àquele mapa foi testada, por amostragem, a sua conformidade com os mapas 7.4. constantes dos relatórios e contas respetivos, não se evidenciando divergências.

No que concerne ao universo comparável (ver Quadro 18), segundo indicação da ACSS (conforme ficheiro facultado pela ACSS “Metodologia da Situação Económico-financeira Consolidada do SNS – Ano 2010”) o mesmo foi afetado pelas seguintes situações:

- Alteração de perímetro do Hospital *Curry Cabral* de SPA para SEE em 1 de abril de 2010;
- Os hospitais do Litoral Alentejano e de Castelo Branco deixaram o universo SPA, passando para o SEE.

Quadro 18. SNS/Execução económico-financeira consolidada 2010

UN: Milhões €

	2009 (Definitivo)		2010 (Definitivo)	Variação %	
	Universo Real	Universo Comparável		Real 2009/ 2010	Comparável 2009/ 2010
Receita Cobrada					
Transferências Correntes Obtidas (O.E.)	8.200,0	8.200,0	8.848,7	7,9	7,9
Transferências Correntes Obtidas Adm. Local			36,1		
Subsídio de Investimento	55,0	54,4	14,3	-74,0	-73,7
Prestações de Serviços	92,8	83,0	52,6	-43,3	-36,6
Outros Proveitos Operacionais	15,0	13,3	9,6	-36,0	-27,8
Proveitos e Ganhos Financeiros	1,6	1,2	0,6	-62,5	-50,0
Outras Receitas do P. Ano (a)	253,8	137,7	124,6	-50,9	-9,5
Total da Receita do Exercício	8.618,2	8.489,6	9.086,5	5,4	7,0
Despesa Total					
Despesa com Pessoal	1.304,5	1.187,6	1.169,3	-10,4	-1,5
Compras	280,1	191,8	192,0	-31,5	0,1
Fomec. e Serviços	294,4	259,4	299,9	1,9	15,6
Sub-Total	1.879,0	1.638,8	1.661,2	-11,6	1,4
Subcontratos :	6.803,1	7.037,7	7.667,8	12,7	9,0
- Produtos V. Farmácias (b)	1.612,4	1.612,4	1.702,1	5,6	5,6
- M.C.D.T. (c)	789,0	789,0	819,6	3,9	3,9
- Outros Subcontratos (d)	426,9	496,3	539,5	26,4	8,7
- Outros Serviços de Saúde (EPE) (e)	3.974,8	4.140,0	4.606,6	15,9	11,3
Imobilizações	132,2	111,5	104,7	-20,8	-6,1
Outras Despesas (f)	255,0	183,7	162,5	-36,3	-11,5
Total da Despesa do Exercício	9.069,3	8.971,7	9.596,2	5,8	7,0
Saldo do Exercício	-451,1	-482,1	-509,7	13,0	5,7
Saldo de Gerência dos Serviços + SNS	468,5	463,6	516,2	10,2	11,3
Recebimentos de Anos Anteriores	114,0	95,8	60,8	-46,7	-36,5
Despesa de Anos Anteriores	854,5	811,2	1.000,2	17,1	23,3
Saldo de Anos Anteriores	-272,0	-251,8	-423,2		
Saldo Acumulado	-723,1	-733,9	-932,9		

Notas:

(a) Inclui outras Receitas do SNS

(b) Inclui Diabettes Mellitus

(c) inclui encargos c/ as UL Saúde

(d) inclui despesa com as parcerias Público Privado do Hospital de Cascais, Hospital de Braga e CMFR do Sul e a despesa com os acordos de cooperação com os Hospitais da Cruz Vermelha e da Prelada

(e) não inclui encargos com medicamentos e MCDT das Unidades Locais de Saúde.

(f) inclui despesa com Protocolos com Subsistemas, Parcerias, IPSS e outros serviços oficiais e Convenções Internacionais.

Fonte: Dados recebidos da ACSS.

Da análise do Quadro 18 verifica-se que a receita cobrada do exercício totaliza 9.086,5 milhões de euros atingindo a despesa 9.596,2 milhões de euros, o que resulta num saldo de exercício de -509,7 milhões de euros e acumulado de -932,9 milhões de euros.

Em complemento à análise daquele quadro e respetivos ficheiros de suporte executámos um exercício autónomo de apuramento do défice, tendo por base o endividamento líquido em 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2010 considerando o Balanço Consolidado SPA.

Desta forma, atendendo à simetria entre o efeito contabilístico da realização das operações e o seu financiamento, e considerando que o défice é concetualmente simétrico às variações de ativos financeiros e passivos (na ótica da contabilidade nacional), é possível aferir esta grandeza através da variação do endividamento líquido.

Não obstante, considerando que a ACSS derroga o princípio da especialização do exercício, este exercício pode não conduzir a um resultado fiável.

Relativamente ao endividamento do SNS, o Quadro 19 evidencia o *stock* da dívida ajustada, tendo por base o Balanço Consolidado para o SNS e os dados fornecidos pela ACSS, nomeadamente o montante das verbas consignadas que ascendem, em 2010, a € 330,5 milhões.

Quadro 19. Stock da Dívida Ajustado do SNS

Stock dívida ajustado SNS	2008	2009	2010 (aceaAP)	VARIAÇÃO %		
				08/09	09/10	08/10
DIVIDAS A TERCEIROS - Médio e longo prazo	0	7.195.785	12.752.233		77%	
23 Empréstimos obtidos	0	7.195.785	12.752.233		77%	
DIVIDAS A TERCEIROS - Curto Prazo	2.439.319.944	2.632.730.439	3.287.135.894	8%	25%	35%
219 Adiantamentos de Cl., utentes e inst.Estado	41.868.368	7.302.862	28.496.762	-83%	290%	-32%
221 Fornecedores, c/c	612.896.662	1.081.027.336	1.539.434.935	76%	42%	151%
228 Fornec-facturas em recepção e conferência	72.175.212	89.172.850	44.030.090	24%	-51%	-39%
23 - Empréstimos obtidos	765.268.214	567.324.299	450.342.365	-26%	-21%	-41%
24 Estado e outros entes públicos	87.461.674	95.060.638	101.468.914	9%	7%	16%
252 Credores pela Execução do Orçamento *			1.092			
2611 Fornecedores imobilizado, c/c	80.027.295	104.380.110	129.296.527	30%	24%	62%
262/3/4+267/8 Outros Credores	779.622.519	688.462.344	994.065.209	-12%	44%	28%
TOTAL DAS DIVÍDAS	2.439.319.944	2.639.926.224	3.299.888.127	8%	25%	35%
Disponibilidades	1.392.966.424	1.167.913.882	725.200.210	-16%	-38%	-48%
Verbas consignadas	291.831.852	168.350.828	330.505.598	-42%	96%	13%
Tesouraria ajustada	1.101.134.572	999.563.054	394.694.612	-9%	-61%	-64%
TOTAL	1.338.185.372	1.640.363.170	2.905.193.515	23%	77%	117%

Fonte: Relatório n.º 16/2011 – 2ª S do TC e Relatório e Contas do SNS de 2010 elaborado pela ACSS, adaptado.

Atendendo ao balanço consolidado do SNS apresentado pela ACSS no âmbito do “Processo de consolidação de contas do SNS”, o “*stock* da dívida ajustado” é de 2.905.193.515 euros o que

consubstancia um agravamento de 77%, entre 2009 e 2010. Comparando o exercício de 2010 com o de 2008 esta variação ascende a 117%. Este cenário é agravado pela diminuição do total das dívidas de terceiros de 1.672.512.438,52 euros, em 2009, para 1.035.914.037,84 euros, em 2010.

3. Conclusões

Apesar dos esforços envidados pela ACSS no sentido de atender às recomendações produzidas pelo TC no Relatório n.º 16/2011 – 2ª S, Processo n.º 37/10 – AUDIT, verificou-se que para o consolidado do SNS reportado a 31 de dezembro de 2010 não foram acatadas na sua totalidade. As iniciativas levadas a cabo pela ACSS apenas terão repercussão a partir do exercício de 2011, sendo atendidas gradualmente, nomeadamente a adoção do princípio do acréscimo relativamente à contabilização dos contratos programa dos EPE. É de salientar a importância do acolhimento célere das recomendações, dado o aumento das atribuições da ACSS e do projeto de elaboração das contas consolidadas do MS.

Decorre do exposto que os problemas detetados no decurso do processo de consolidação de 2010 resultam do facto das recomendações mencionadas não terem sido atendidas, pelo que as mesmas se revestem de pertinência para este exercício, bem como para exercícios seguintes. Adicionalmente, é de salientar que o *software Hyperion* não tem sido capaz de dar resposta cabal às necessidades informativas do processo de consolidação, sendo que por vezes se torna obstrutivo para a adoção das melhores práticas, devido a condicionantes de parametrização.

Salienta-se que a manutenção da concretização de um exercício autónomo de consolidação dos mapas “7.4. Situação Financeira” para apuramento do saldo do exercício continua a revelar-se inglório e inconsistente, quando confrontado com os mesmos dados obtidos no exercício global de consolidação, nomeadamente com o patamar SPA.

É importante, ainda, realçar a situação de fragilidade que o subperímetro SPA revela, essencialmente notória pelos fundos patrimoniais consolidados negativos, bem como o agravamento da situação económico-financeira do SEE, pelo que se verifica no decurso dos três anos objeto de consolidação do SNS uma sucessiva e gravosa deterioração dos indicadores económico-financeiros.

Face ao estado de acolhimento das recomendações formuladas no Relatório n.º 16/2011 – 2ª S, Processo n.º 37/10 – AUDIT, reforça-se a necessidade das entidades a quem as mesmas são dirigidas continuarem a envidar esforços, visando o total acatamento das mesmas no sentido de obter uma imagem verdadeira e apropriada da situação económica e financeira do SNS.

Apêndices

Apêndice 1 “Balço Consolidado SPA - Ativo”

Soma ativo SPA, ajustamentos Hyperion e comparação com consolidado

Soma Balanços SPA					Hyperion			Soma ACEAAP com Hyperion			Curry Cabral			Soma após hyp sem curry cabral (como ACEAAP SPA)					
CONTAS					EXERCÍCIOS N			EXERCÍCIOS N			EXERCÍCIOS N			EXERCÍCIOS N					
Código	Descrição	Ativo Bruto	Amortizag./Provisões	Ativo Líquido	Ativo Bruto	Código	Amortizag./Provisões	Ativo Líquido	Ativo Bruto	Código	Amortizag./Provisões	Ativo Líquido	Ativo Bruto	Código	Amortizag./Provisões	Ativo Líquido			
IMOBILIZADO:																			
BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:																			
451	Terenos e recursos naturais	0,00	4551	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
452	Edifícios	0,00	4552	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
453	Outras construções e infra-estruturas	0,00	4553	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
456	Bens patrimoniais históricos, arte e outr	0,00	4556	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
459	Outros bens domínio público	0,00	4559	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
445	Imobilizações em curso bens domínio	4.630,94	0,00	4.630,94	0,00	4.630,94	0,00	4.630,94	0,00	4.630,94	0,00	4.630,94	0,00	4.630,94	0,00	4.630,94			
446	Adiantamento p/conta bens domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Total de bens de domínio público:					4.630,94					4.630,94					4.630,94				
IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:																			
431	Despesas de instalação	8.406.904,34	4531	6.788.897,02	1.618.007,32	0,00	8.406.904,34	6.788.897,02	1.618.007,32	0,00	8.406.904,34	6.788.897,02	1.618.007,32	0,00	8.406.904,34	6.788.897,02	1.618.007,32		
432	Despesas investigação e desenvolvimento	12.249.697,23	4532	11.133.975,69	1.115.721,54	0,00	12.249.697,23	11.133.975,69	1.115.721,54	0,00	12.249.697,23	11.133.975,69	1.115.721,54	0,00	12.249.697,23	11.133.975,69	1.115.721,54		
433	Propriedade industrial	1.038.591,82	4533	26.424,89	1.012.166,93	0,00	1.038.591,82	26.424,89	1.012.166,93	0,00	1.038.591,82	26.424,89	1.012.166,93	0,00	1.038.591,82	26.424,89	1.012.166,93		
443	Imobilizações em curso mob incorpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
449	Adiantamentos p/conta mob. incorpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Total imobilizações incorpóreas:					21.695.193,39					17.949.297,60					3.745.895,79				
IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:																			
421	Terenos e recursos naturais	38.909.605,01	4521	26.579,70	38.883.025,23	0,00	38.909.605,01	26.579,70	38.883.025,23	0,00	38.909.605,01	26.579,70	38.883.025,23	0,00	38.909.605,01	26.579,70	38.883.025,23		
422	Edifícios e outras construções	656.172.844,86	4522	219.638.576,29	436.534.268,37	0,00	656.172.844,86	219.638.576,29	436.534.268,37	0,00	656.172.844,86	219.638.576,29	436.534.268,37	0,00	656.172.844,86	219.638.576,29	436.534.268,37		
423	Equipamento básico	275.109.231,42	4523	201.777.056,65	73.332.174,57	0,00	275.109.231,42	201.777.056,65	73.332.174,57	0,00	275.109.231,42	201.777.056,65	73.332.174,57	0,00	275.109.231,42	201.777.056,65	73.332.174,57		
424	Equipamento de transporte	20.438.025,25	4524	14.756.103,91	5.679.025,34	0,00	20.438.025,25	14.756.103,91	5.679.025,34	0,00	20.438.025,25	14.756.103,91	5.679.025,34	0,00	20.438.025,25	14.756.103,91	5.679.025,34		
425	Fermentadas e utensílios	840.284,84	4525	693.056,70	147.228,14	0,00	840.284,84	693.056,70	147.228,14	0,00	840.284,84	693.056,70	147.228,14	0,00	840.284,84	693.056,70	147.228,14		
426	Equipamento administrativo e informático	286.246.936,90	4526	229.777.191,62	56.469.745,28	0,00	286.246.936,90	229.777.191,62	56.469.745,28	0,00	286.246.936,90	229.777.191,62	56.469.745,28	0,00	286.246.936,90	229.777.191,62	56.469.745,28		
427	Taxas e vanhaime	88.181,43	4527	50.975,68	37.205,77	0,00	88.181,43	50.975,68	37.205,77	0,00	88.181,43	50.975,68	37.205,77	0,00	88.181,43	50.975,68	37.205,77		
429	Outras imobilizações corpóreas	4.885.313,72	4529	3.331.380,43	1.553.933,29	0,00	4.885.313,72	3.331.380,43	1.553.933,29	0,00	4.885.313,72	3.331.380,43	1.553.933,29	0,00	4.885.313,72	3.331.380,43	1.553.933,29		
442	Imobilizações em curso mob corpóreas	158.591.905,96	0,00	158.591.905,96	0,00	158.591.905,96	0,00	158.591.905,96	0,00	158.591.905,96	0,00	158.591.905,96	0,00	158.591.905,96	0,00	158.591.905,96			
440	Adiantamento p/conta mob. corpóreas	501.094,81	0,00	501.094,81	0,00	501.094,81	0,00	501.094,81	0,00	501.094,81	0,00	501.094,81	0,00	501.094,81	0,00	501.094,81			
Total imobilizações corpóreas:					1.441.763.427,02					670.652.921,24					771.710.955,70				
INVESTIMENTOS FINANCEIROS:																			
411	Partes de capital	0,00	491	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
412	Obrigações e quotas de participação	250,00	492	0,00	250,00	0,00	250,00	0,00	250,00	0,00	250,00	0,00	250,00	0,00	250,00	0,00			
414	Investimentos em imóveis	0,00	491	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
415	Outras aplicações financeiras	1.496,40	495	1.496,40	0,00	0,00	1.496,40	0,00	1.496,40	0,00	1.496,40	0,00	1.496,40	0,00	1.496,40	0,00			
441	Imobilizações em curso invest. financeiro	47.286,02	0,00	47.286,02	0,00	47.286,02	0,00	47.286,02	0,00	47.286,02	0,00	47.286,02	0,00	47.286,02	0,00	47.286,02			
447	Adiantamento p/conta invest. financeiro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Total investimentos financeiros:					49.032,42					0,00					49.032,42				
CIRCULANTE:																			
EXISTÊNCIAS:																			
36	Matérias primas, subprod. e consumo	49.675.032,74	396	0,00	49.675.032,74	187.304,37	49.487.776,37	0,00	49.487.776,37	4.893.953,85	49.487.776,37	0,00	49.487.776,37	4.893.953,85	44.593.784,52	0,00	44.593.784,52		
34	Sub-produtos, desperd. resíduo e refug.	0,00	394	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
33	Produtos acabados armazenados	0,00	393	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
32	Mercadorias	0,00	392	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
37	Adiantamentos p/conta de compras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Total existências:					49.675.032,74					187.304,37					49.487.776,37				
DÍVIDAS TERC.-Médio longo prazo																			
28	Empréstimos concedidos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
211	Clientes c/c	105.127.248,54	0,00	105.127.248,54	111.221,62	105.016.026,92	0,00	105.016.026,92	0,00	12.111.848,68	12.111.848,68	92.904.376,94	0,00	92.904.376,94	0,00	92.904.376,94			
213	Utilizes c/c	4.043.849,06	0,00	4.043.849,06	1.826.321,62	2.217.527,44	0,00	2.217.527,44	595.004,38	0,00	595.004,38	1.622.523,06	0,00	1.622.523,06	0,00	1.622.523,06			
215	Instituições do Estado	94.175.995,51	0,00	94.175.995,51	9.194.392,27	84.981.599,24	0,00	84.981.599,24	5.258.469,02	0,00	5.258.469,02	79.723.126,62	0,00	79.723.126,62	0,00	79.723.126,62			
218	Clientes e utilizes cobrança duvidosa	0,340.603,02	2911	5.313.719,27	1.028.694,36	97,34	0,340.603,02	5.313.719,27	1.028.694,36	3.171.237,34	3.171.237,34	2.609.266,60	2.127.698,85	0,00	2.127.698,85	481.570,98			
251	Devedores p/ execução do orçamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
229	Adiantamentos a fornecedores	5.950.960,61	0,00	5.950.960,61	0,00	5.950.960,61	0,00	5.950.960,61	324.205,11	0,00	324.205,11	5.626.775,50	0,00	5.626.775,50	0,00	5.626.775,50			
2919	Adiantamentos a fomes. imobilizado	289.753,71	0,00	289.753,71	0,00	289.753,71	0,00	289.753,71	0,00	0,00	0,00	289.753,71	0,00	289.753,71	0,00	289.753,71			
24	Estado e outros entes públicos	28.259,86	0,00	28.259,86	0,00	28.259,86	0,00	28.259,86	0,00	0,00	0,00	28.259,86	0,00	28.259,86	0,00	28.259,86			
6708	Outros devedores	316.823.313,80	2919	0,00	316.823.313,80	16.792.150,86	16.792.150,86	0,00	300.031.162,94	0,00	300.031.162,94	18.053.234,24	0,00	18.053.234,24	281.977.928,70	0,00	281.977.928,70		
Total dívidas de terceiros:					537.738.966,71					604.855.873,06					489.849.267,72				
TÍTULOS NEGOCIÁVEIS:																			
151	Ações	0,00	11951	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
152	Obrigações e quotas de participação	0,00	11952	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
153	Títulos de dívida pública	0,00	11953	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
159	Outros títulos	0,00	11959	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
18	Outras aplicações de tesouraria	500.000,00	11981	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00		
Total títulos negociáveis:					500.000,00					500.000,00									

Apêndice 2 “Balço Consolidado SPA - Passivo”

Soma passivos individuais SPA introdução de ajustamentos hyperion e comparação com ACSS

CONTAS		Soma SPA	hyperion	Após Hyperion	Curry Cabral	Sem CC
Código	Designação	EXERCÍCIOS			Ajustamento 1	
		N				
FUNDOS PRÓPRIOS:						
51	Património	36.493.528,97		36.493.528,97	13.670.131,94	22.823.397,03
56	Reservas de reavaliação	12.456.399,00		12.456.399,00	0,00	12.456.399,00
RESERVAS:		0,00		0,00		0,00
571	Reservas legais	0,00		0,00	0,00	0,00
572	Reservas estatutárias	0,00		0,00	0,00	0,00
574	Reservas livres	1.927.742,95		1.927.742,95	0,00	1.927.742,95
575	Subsídios	362.908.720,99		362.908.720,99	9.129.423,22	353.779.297,77
576	Doações	16.953.578,53		16.953.578,53	2.137.283,96	14.816.294,57
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	84.189.420,11		84.189.420,11	0,00	84.189.420,11
Total das reservas:		465.979.462,58	0,00	465.979.462,58	11.266.707,18	454.712.755,40
59	Resultados transitados	-355.378.312,17		-355.378.312,17	34.830.626,90	-390.208.939,07
88	Resultado líquido do exercício	-190.640.762,15		-190.640.762,15	-2.488.060,09	-188.152.702,06
TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL:		-31.089.683,77	0,00	-31.089.683,77	57.279.405,93	-88.369.089,70
PASSIVO:						
PROVISÕES:						
292	Provisões p/risco encargos	1.263.096,09		1.263.096,09	0,00	1.263.096,09
Total de provisões:		1.263.096,09	0,00	1.263.096,09	0,00	1.263.096,09
2312	DIVIDAS A TERCEIROS-Médio e longo prazo	0,00		0,00	0,00	0,00
DIVIDAS A TERCEIROS-Curto prazo:						
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS	428.961,68		428.961,68	0,00	428.961,68
221	Fornecedores c/c	159.511.285,28	17.436,18	159.493.849,10	22.642.222,05	136.851.627,05
228	Fornecedores - Facturas recepção e conferência	2.104.519,14	28.097,19	2.076.421,95	0,00	2.076.421,95
2311	Empréstimos obtidos	0,00		0,00	0,00	0,00
252	Credores pela execução do orçamento	0,00		0,00	0,00	1.092,39
2611	Fornecedores de imobilizado c/c	35.046.424,33		35.046.424,33	279.263,81	34.767.160,52
24	Estado e outras entes públicos	20.667.721,00	77.435,27	20.590.285,73	691.099,54	19.899.186,19
262/3/4+267/8	Outros credores	958.665.157,53	27.988.519,44	930.676.638,09	3.934.886,91	926.741.751,18
Total de dívidas a terceiros:		1.176.424.068,96	28.111.488,08	1.148.312.580,88	27.547.472,31	1.120.766.200,96
ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:						
273	Acréscimos de custos	139.281.539,67		139.281.539,67	6.638.224,66	132.643.315,01
274	Proveitos diferidos	307.298.861,28		307.298.861,28	9.992.123,16	297.306.738,12
Total acréscimos e diferimentos:		446.580.400,95	0,00	446.580.400,95	16.630.347,82	429.950.053,13
TOTAL DO PASSIVO:		1.624.267.566,00	28.111.488,08	1.596.156.077,92	44.177.820,13	1.551.979.350,18
TOTAL F. PRÓPRIOS E PASSIVO:		1.593.177.882,23	28.111.488,08	1.565.066.394,15	101.457.226,06	1.463.610.260,48

Apêndice 3 “Balço Consolidado SEE - Ativo”

Apêndice 4 “Balço Consolidado SEE - Passivo”

Soma dos individuais SEE, introdução dos ajustamentos hyperion e comparação com ACSS

CONTAS		Soma Passivo ACEAP		hyp	Consolidado ACEAAP	Consol ACSS
Código	Designação	EXERCÍCIOS				
		N	N- 1			
	FUNDOS PRÓPRIOS:					
51	Património	1.864.375.538,21	0,00		1.864.375.538,21	1.864.375.538,21
56	Reservas de reavaliação	234.136.022,71	0,00		234.136.022,71	234.136.022,71
	RESERVAS:				0,00	
571	Reservas legais	25.167.694,33	0,00		25.167.694,33	25.167.694,33
572	Reservas estatutárias	39.048.349,73	0,00		39.048.349,73	39.048.349,73
574	Reservas livres	341.355.585,30	0,00		341.355.585,30	341.355.585,30
575	Subsídios	122.150.708,28	0,00		122.150.708,28	122.150.708,28
576	Doações	94.308.939,63	0,00		94.308.939,63	94.308.939,63
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	317.910.915,12	0,00		317.910.915,12	317.910.915,12
	Total das reservas:	939.942.192,39	0,00		939.942.192,39	939.942.192,39
59	Resultados transitados	-1.449.170.152,28	0,00		-1.449.170.152,28	-1.449.170.152,28
88	Resultado líquido do exercício	-322.137.672,43	0,00		-322.137.672,43	-322.137.672,43
	TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL:	1.267.145.928,60	0,00		1.267.145.928,60	1.267.145.928,60
	PASSIVO:					
	PROVISÕES:					
292	Provisões p/risco encargos	47.976.031,52	0,00		47.976.031,52	47.976.031,52
	Total de provisões:	47.976.031,52	0,00		47.976.031,52	47.976.031,52
2312	DIVIDAS A TERCEIROS-Médio e longo prazo	12.752.233,03	0,00		12.752.233,03	12.752.233,03
	DIVIDAS A TERCEIROS-Curto prazo:					
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS	1.465.893.529,97	0,00		1.465.893.529,97	1.465.893.529,97
221	Fornecedores c/c	1.404.639.780,68	0,00	-79.233,49	1.404.719.014,17	1.404.719.014,17
228	Fornecedores - Facturas recepção e conferência	46.516.650,61	0,00	2.208.923,02	44.307.727,59	44.307.727,59
2311	Empréstimos obtidos	450.342.365,15	0,00		450.342.365,15	450.342.365,15
252	Credores pela execução do orçamento	0,00	0,00		0,00	0,00
2611	Fornecedores de imobilizado c/c	94.529.366,87	0,00		94.529.366,87	94.529.366,87
24	Estado e outras entes públicos	81.757.910,20	0,00	1.138,28	81.756.771,92	81.756.771,92
262/3/4+267/8	Outros credores	306.131.542,02	0,00	8.812.903,88	297.318.638,14	297.318.638,14
	Total de dívidas a terceiros:	3.862.563.378,53	0,00	10.943.731,69	3.851.619.646,84	3.851.619.646,84
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:					
273	Acréscimos de custos	418.477.947,25	0,00	-36.365,00	418.514.312,25	418.514.312,25
274	Proveitos diferidos	248.571.641,37	0,00		248.571.641,37	248.571.641,37
	Total acréscimos e diferimentos:	667.049.588,62	0,00	-36.365,00	667.085.953,62	667.085.953,62
	TOTAL DO PASSIVO:	4.577.588.998,67	0,00	10.907.366,69	4.566.681.631,98	4.566.681.631,98
	TOTAL F. PRÓPRIOS E PASSIVO:	5.844.734.927,27	0,00	10.907.366,69	5.833.827.560,58	5.833.827.560,58

Apêndice 5 “Balço Consolidado SPA_SNS - Ativo”

Consultadoria no âmbito dos trabalhos conducentes ao acompanhamento da Auditoria orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde 2008-2009

Soma Balanços SPA					Hyperion				Soma ACEAP com Hyperion				Curry Cabral				Soma após hyp sem curry cabral (consó ACEAAP) SPA, SNS					
CONTAS		EXERCÍCIOS N			EXERCÍCIOS N			EXERCÍCIOS N			EXERCÍCIOS N			EXERCÍCIOS N			EXERCÍCIOS N			EXERCÍCIOS N		
Código	Descrição	Activo Bruto	Código	Amortizaç/Provisões	Activo Líquido	Activo Bruto	Código	Amortizaç/Provisões	Activo Líquido	Activo Bruto	Código	Amortizaç/Provisões	Activo Líquido	Activo Bruto	Código	Amortizaç/Provisões	Activo Líquido	Activo Bruto	Amortizaç/Provisões	Activo Líquido		
MOBILIZADO: BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:																						
451	Terenos e recursos naturais	0,00	4851	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
452	Edifícios	0,00	4852	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
453	Outras construções e infra-estruturas	0,00	4853	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
455	Bens património histórico, artist e cultur	0,00	4855	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
459	Outros bens domínio público	0,00	4859	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
445	Imobilizações em curso bens domínio	4.630,94		0,00	4.630,94	0,00		0,00	0,00	4.630,94		0,00	4.630,94	0,00		0,00	4.630,94	4.630,94	0,00	4.630,94		
446	Adiantamento p/conta bens domínio público	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Total de bens de domínio público:		4.630,94		0,00	4.630,94	0,00		0,00	0,00	4.630,94		0,00	4.630,94	0,00		0,00	4.630,94	4.630,94	0,00	4.630,94		
MOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:																						
431	Despesas de instalação	8.406.904,34	4831	6.788.897,02	1.618.007,32	0,00		8.406.904,34	6.788.897,02	1.618.007,32	0,00		8.406.904,34	6.788.897,02	1.618.007,32	0,00		8.406.904,34	6.788.897,02	1.618.007,32		
432	Despesas investigação e desenvolvimento	12.249.897,23	4832	11.113.976,68	1.115.920,55	0,00		12.249.897,23	11.113.976,68	1.115.920,55	0,00		12.249.897,23	11.113.976,68	1.115.920,55	0,00		12.249.897,23	11.113.976,68	1.115.920,55		
433	Propriedade industrial	1.038.591,82	4833	26.424,89	1.012.166,93	0,00		1.038.591,82	26.424,89	1.012.166,93	0,00		1.038.591,82	26.424,89	1.012.166,93	0,00		1.038.591,82	26.424,89	1.012.166,93		
443	Imobilizações em curso imb incorpóreas	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
449	Adiantamentos p/conta imb. incorpóreas	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Total imobilizações incorpóreas:		21.695.193,39		17.949.297,60	3.745.895,79	0,00		21.695.193,39	17.949.297,60	3.745.895,79		0,00	21.695.193,39	17.949.297,60	3.745.895,79		0,00	21.695.193,39	17.949.297,60	3.745.895,79		
MOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:																						
421	Terenos e recursos naturais	38.909.605,01	4821	28.579,78	38.881.025,23	0,00		38.909.605,01	28.579,78	38.881.025,23	0,00		38.909.605,01	28.579,78	38.881.025,23	0,00		38.909.605,01	28.579,78	38.881.025,23		
422	Edifícios e outras construções	656.172.844,66	4822	219.638.576,29	436.534.268,37	0,00		656.172.844,66	219.638.576,29	436.534.268,37	0,00		656.172.844,66	219.638.576,29	436.534.268,37	0,00		656.172.844,66	219.638.576,29	436.534.268,37		
423	Equipamento básico	275.109.231,42	4823	201.777.056,85	73.332.174,57	0,00		275.109.231,42	201.777.056,85	73.332.174,57	0,00		275.109.231,42	201.777.056,85	73.332.174,57	0,00		275.109.231,42	201.777.056,85	73.332.174,57		
424	Equipamento de transporte	20.438.028,25	4824	14.738.103,91	5.699.924,34	0,00		20.438.028,25	14.738.103,91	5.699.924,34	0,00		20.438.028,25	14.738.103,91	5.699.924,34	0,00		20.438.028,25	14.738.103,91	5.699.924,34		
425	Ferramentas e utensílios	840.284,84	4825	693.056,70	147.228,14	0,00		840.284,84	693.056,70	147.228,14	0,00		840.284,84	693.056,70	147.228,14	0,00		840.284,84	693.056,70	147.228,14		
426	Equipamento administrativo e informático	286.246.936,90	4826	229.777.191,62	56.469.745,28	0,00		286.246.936,90	229.777.191,62	56.469.745,28	0,00		286.246.936,90	229.777.191,62	56.469.745,28	0,00		286.246.936,90	229.777.191,62	56.469.745,28		
427	Taras e vasilhame	88.181,43	4827	50.975,66	37.205,77	0,00		88.181,43	50.975,66	37.205,77	0,00		88.181,43	50.975,66	37.205,77	0,00		88.181,43	50.975,66	37.205,77		
429	Outras imobilizações corpóreas	4.865.313,72	4829	3.331.380,43	1.533.933,29	0,00		4.865.313,72	3.331.380,43	1.533.933,29	0,00		4.865.313,72	3.331.380,43	1.533.933,29	0,00		4.865.313,72	3.331.380,43	1.533.933,29		
442	Imobilizações em curso imob corpóreas	158.591.905,98		0,00	158.591.905,98	0,00		158.591.905,98	0,00	158.591.905,98	0,00		158.591.905,98	0,00	158.591.905,98	0,00		158.591.905,98	0,00	158.591.905,98		
448	Adiantamento p/conta imob. corpóreas	501.094,81		0,00	501.094,81	0,00		501.094,81	0,00	501.094,81	0,00		501.094,81	0,00	501.094,81	0,00		501.094,81	0,00	501.094,81		
Total imobilizações corpóreas:		1.441.763.427,92		670.052.921,24	771.710.506,78	0,00		1.441.763.427,92	670.052.921,24	771.710.506,78		0,00	1.441.763.427,92	670.052.921,24	771.710.506,78		0,00	1.441.763.427,92	670.052.921,24	771.710.506,78		
INVESTIMENTOS FINANCEIROS:																						
411	Partes de capital	0,00	491	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
412	Obrigações e títulos de participação	250,00	492	0,00	250,00	0,00		250,00	0,00	250,00	0,00		250,00	0,00	250,00	0,00		250,00	0,00	250,00		
414	Investimentos em imóveis	0,00	481	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
415	Outras aplicações financeiras	1.496,40	495	0,00	1.496,40	0,00		1.496,40	0,00	1.496,40	0,00		1.496,40	0,00	1.496,40	0,00		1.496,40	0,00	1.496,40		
441	Imobilizações em curso invest. financeiro	47.286,02		0,00	47.286,02	0,00		47.286,02	0,00	47.286,02	0,00		47.286,02	0,00	47.286,02	0,00		47.286,02	0,00	47.286,02		
447	Adiantamento p/conta invest. financeiro	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		
Total investimentos financeiros:		49.032,42		0,00	49.032,42	0,00		49.032,42	0,00	49.032,42		0,00	49.032,42	0,00	49.032,42		0,00	49.032,42	0,00	49.032,42		
CIRCULANTE:																						
EXISTÊNCIAS:																						
36	Matérias primas, subprod. e consumo	49.675.082,74	398	0,00	49.675.082,74	0,00		49.675.082,74	0,00	49.675.082,74	0,00		49.675.082,74	0,00	49.675.082,74	0,00		49.675.082,74	0,00	49.675.082,74		
34	Sub-produtos, desperd. resid. e refug.	0,00	394	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		
33	Produtos acabados intermédios	0,00	393	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		
32	Mercadorias	0,00	392	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		
37	Adiantamentos p/conta de compras	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		
Total existências:		49.675.082,74		0,00	49.675.082,74	0,00		49.675.082,74	0,00	49.675.082,74		0,00	49.675.082,74	0,00	49.675.082,74		0,00	49.675.082,74	0,00	49.675.082,74		
DÍVIDAS DE TERC. - Médio longo prazo																						
DÍVIDAS DE TERC. - Curto prazo																						
28	Emprestimos concedidos	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		
211	Clientes c/c	105.127.246,54	0,00	105.127.246,54	0,00	111.221,62		105.016.024,92	111.221,62	105.127.246,54	0,00	12.111.848,98		12.111.848,98	0,00	92.904.376,54	0,00	92.904.376,54	0,00	92.904.376,54		
213	Utentes c/c	4.043.849,08	0,00	4.043.849,08	0,00	1.826.321,62		2.217.527,44	1.826.321,62	2.217.527,44	0,00	595.004,38		595.004,38	0,00	1.622.523,08	0,00	1.622.523,08	0,00	1.622.523,08		
215	Instituições do Estado	94.175.988,51	0,00	94.175.988,51	0,00	9.194.392,27		84.981.596,24	9.194.392,27	84.981.596,24	0,00	5.258.469,62		5.258.469,62	0,00	79.723.126,62	0,00	79.723.126,62	0,00	79.723.126,62		
216	Clientes e utentes cobrança duvidosa	6.340.603,62	2911	5.313.719,27	1.026.884,35	97,34		6.340.506,28	5.313.719,27	1.026.788,01	97,34	3.731.227,35		3.186.020,42	545.216,93	2.639.268,03	2.127.698,85	481.570,08	481.570,08	481.570,08		
251	Investores p/conta de financiamento	340,00		0,00	340,00	0,00		340,00	0,00	340,00	0,00		340,00	0,00	340,00	0,00		340,00	0,00	340,00		
229	Adiantamentos a fornecedores	5.950.980,61	0,00	5.950.980,61	0,00	0,00		5.950.980,61	0,00	5.950.980,61	0,00	324.205,11		324.205,11	0,00	5.626.775,50	0,00	5.626.775,50	0,00			

Apêndice 6 “Balço Consolidado SPA_SNS – Passivo

CONTAS		Soma SPA	hyperion	Após Hyperion	Curry Cabral	Sem CC	ACSS_SNS	SPA_SNS por ACEAap
Código	Designação	EXERCÍCIOS N			EXERCÍCIOS N			
FUNDOS PRÓPRIOS:								
51	Património	36.493.528,97		36.493.528,97	13.670.131,94	22.823.397,03	800.000.000,00	822.823.397,03
56	Reservas de reavaliação	12.456.399,00		12.456.399,00	0,00	12.456.399,00		12.456.399,00
RESERVAS:		0,00		0,00		0,00		0,00
571	Reservas legais	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
572	Reservas estatutárias	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
574	Reservas livres	1.927.742,95		1.927.742,95	0,00	1.927.742,95		1.927.742,95
575	Subsídios	362.908.720,99		362.908.720,99	9.129.423,22	353.779.297,77		353.779.297,77
576	Doações	16.953.578,53		16.953.578,53	2.137.283,96	14.816.294,57		14.816.294,57
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	84.189.420,11		84.189.420,11	0,00	84.189.420,11		84.189.420,11
	Total das reservas:	465.979.462,58	0,00	465.979.462,58	11.266.707,18	454.712.755,40	0,00	454.712.755,40
59	Resultados transferidos	-355.378.312,17		-355.378.312,17	34.830.625,00	-390.208.687,07	-510.204.625,43	-900.413.565,50
88	Resultado líquido do exercício	-190.640.762,15		-190.640.762,15	-2.488.060,09	-188.152.702,06	-168.833.561,76	-356.986.263,82
	TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL:	-31.089.683,77	0,00	-31.089.683,77	57.279.405,93	-88.369.089,70	120.961.811,81	32.592.722,11
PASSIVO:								
PROVISÕES:								
292	Provisões p/risco encargos	1.263.096,09		1.263.096,09	0,00	1.263.096,09		1.263.096,09
	Total de provisões:	1.263.096,09	0,00	1,263,096,09	0,00	1,263,096,09		1,263,096,09
DIVIDAS A TERCEIROS-Médio e longo prazo:		0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
DIVIDAS A TERCEIROS-Curto prazo:								
219	Adiantamentos de clientes, utentes e insitit. MS	428.961,68		428.961,68	0,00	428.961,68		428.961,68
221	Fornecedores c/c	159.511.285,28	17.436,18	159.493.849,10	22.642.222,05	136.851.627,05		136.851.627,05
228	Fornecedores - Facturas recepção e conferência	2.104.519,14	28.097,19	2.076.421,95	0,00	2.076.421,95		2.076.421,95
2311	Empréstimos obtidos	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
252	Credores pela execução do orçamento	1.092,39		1.092,39	0,00	1.092,39		1.092,39
2611	Fornecedores de imobilizado c/c	35.046.424,33		35.046.424,33	279.263,81	34.767.160,52		34.767.160,52
24	Estado e outras entes públicos	20.667.721,00	77.435,27	20.590.285,73	691.099,54	19.899.186,19		19.899.186,19
262/344+267/8	Outros credores	938.665.157,53	27.989.519,44	930.676.638,09	3.934.886,91	926.741.751,18		926.741.751,18
	Total de dividas a terceiros:	1.176.425.161,35	28.111.488,08	1.148.313.673,27	27.547.472,31	1.120.766.200,96		1.120.766.200,96
ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:								
273	Acrescimos de custos	139.281.539,67		139.281.539,67	6.638.224,66	132.643.315,01		132.643.315,01
274	Provetos diferidos	307.298.861,28		307.298.861,28	9.992.123,16	297.306.738,12		297.306.738,12
	Total acréscimos e diferimentos:	446.580.400,95	0,00	446.580.400,95	16.630.347,82	429.950.053,13	0,00	429.950.053,13
	TOTAL DO PASSIVO:	1.624.268.658,39	28.111.488,08	1.596.157.170,31	44.177.820,13	1.551.979.350,18	0,00	1.551.979.350,18
	TOTAL F. PRÓPRIOS E PASSIVO:	1.593.178.974,62	28.111.488,08	1.565.067.486,54	101.457.226,06	1.463.610.260,48	120.961.811,81	1.584.572.072,29

Apêndice 7 “Balço Consolidado SNS - Ativo”

Consultadoria no âmbito dos trabalhos conducentes ao acompanhamento da Auditoria orientada à Consolidação de Contas e Análise à Situação Económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde 2008-2009

CONTAS		SEE/ SPA			hyp SEE/SPA samentos manuais		A) Plug ACEAap 2.1	A) ACEAap 4	A) ACEAap 5	Consolidado SNS por ACEAap			SNS por ACSS			diferenças		
		ATIVO Bruto	Amortizaç/Prov. lidas	ATIVO Líquido	Hyp SEE/SPA	A) Manuais	A) 2.1	A) 4	A) 5	AB	AP	AL	AB	AP	AL	AB	AP	AL
MOBILIZADO:																		
BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:																		
451	Terrenos e recursos naturais	17.396.675,00	0,00	17.396.675,00						17.396.675,00	0,00	17.396.675,00	17.396.675,00	0,00	17.396.675,00	0,00	0,00	0,00
452	Edifícios	75.266.000,00	8.118.481,79	67.147.518,21						75.266.000,00	8.118.481,79	67.147.518,21	75.266.000,00	8.118.481,79	67.147.518,21	0,00	0,00	0,00
453	Outras construções e infra-estruturas	0,00	0,00	0,00						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
455	Bens património histórico, artístico e cultural	0,00	0,00	0,00						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
459	Outros bens domínio público	0,00	0,00	0,00						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
445	Imobilizações em curso bens domínio público	4.019.289,98	0,00	4.019.289,98						4.019.289,98	0,00	4.019.289,98	4.019.289,98	0,00	4.019.289,98	0,00	0,00	0,00
446	Adiantamento p/conta bens domínio público	0,00	0,00	0,00						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Total de bens de domínio público	96.681.964,98	8.118.481,79	88.563.483,19						96.681.964,98	8.118.481,79	88.563.483,19	96.681.964,98	8.118.481,79	88.563.483,19	0,00	0,00	0,00
MOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:																		
431	Despesas de instalação	14.327.310,01	12.170.362,98	2.156.957,03						14.327.310,01	12.170.362,98	2.156.957,03	14.327.310,01	12.170.362,98	2.156.957,03	0,00	0,00	0,00
432	Despesas investigação e desenvolvimento	17.441.720,44	15.503.724,73	1.937.995,71						17.441.720,44	15.503.724,73	1.937.995,71	17.441.720,44	15.503.724,73	1.937.995,71	0,00	0,00	0,00
443	Propriedade intelectual	1.038.938,98	26.424,89	1.012.514,09						1.038.938,98	26.424,89	1.012.514,09	1.038.938,98	26.424,89	1.012.514,09	0,00	0,00	0,00
443	Imobilizações em curso mob. incorpóreas	3.053.630,21	0,00	3.053.630,21						3.053.630,21	0,00	3.053.630,21	3.053.630,21	0,00	3.053.630,21	0,00	0,00	
449	Adiantamentos p/conta mob. incorpóreas	25.693,98	0,00	25.693,98						25.693,98	0,00	25.693,98	25.693,98	0,00	25.693,98	0,00	0,00	
	Total imobilizações incorpóreas:	35.887.281,59	27.700.562,60	8.186.778,99						35.887.281,59	27.700.562,60	8.186.778,99	35.887.281,59	27.700.562,60	8.186.778,99	0,00	0,00	0,00
MOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:																		
421	Terrenos e recursos naturais	170.585.732,26	38.294,30	170.547.437,96						170.585.732,26	38.294,30	170.547.437,96	170.585.732,26	38.294,30	170.547.437,96	0,00	0,00	0,00
422	Edifícios e outras construções	2.002.543.766,72	618.093.749,98	1.384.450.016,74						2.002.543.766,72	618.093.749,98	1.384.450.016,74	2.002.543.766,72	618.093.749,98	1.384.450.016,74	0,00	0,00	0,00
423	Equipamento básico	1.608.891.574,68	1.208.689.999,02	399.373.574,74						1.608.891.574,68	1.208.689.999,02	399.373.574,74	1.608.891.574,68	1.208.689.999,02	399.373.574,74	0,00	0,00	0,00
424	Equipamento de transporte	34.329.968,07	25.318.132,36	9.011.776,22						34.329.968,07	25.318.132,36	9.011.776,22	34.329.968,07	25.318.132,36	9.011.776,22	0,00	0,00	0,00
425	Ferramentas e utensílios	4.812.652,86	3.920.715,87	891.936,99						4.812.652,86	3.920.715,87	891.936,99	4.812.652,86	3.920.715,87	891.936,99	0,00	0,00	0,00
426	Equipamento administrativo e informático	647.460.009,77	518.362.891,28	129.097.118,49						647.460.009,77	518.362.891,28	129.097.118,49	647.460.009,77	518.362.891,28	129.097.118,49	0,00	0,00	0,00
427	Taras e vestilhare	200.679,61	158.110,76	42.568,85						200.679,61	158.110,76	42.568,85	200.679,61	158.110,76	42.568,85	0,00	0,00	0,00
429	Outras imobilizações corpóreas	15.280.623,19	10.664.153,67	4.616.469,52						15.280.623,19	10.664.153,67	4.616.469,52	15.280.623,19	10.664.153,67	4.616.469,52	0,00	0,00	0,00
442	Imobilizações em curso mob. corpóreas	329.255.571,17	0,00	329.255.571,17						329.255.571,17	0,00	329.255.571,17	329.255.571,17	0,00	329.255.571,17	0,00	0,00	
448	Adiantamento p/conta mob. corpóreas	9.803.389,82	0,00	9.803.389,82						9.803.389,82	0,00	9.803.389,82	9.803.389,82	0,00	9.803.389,82	0,00	0,00	
	Total imobilizações corpóreas:	4.822.933.899,63	2.385.244.117,73	2.437.689.781,90						4.822.933.899,63	2.385.244.117,73	2.437.689.781,90	4.822.933.899,63	2.385.244.117,73	2.437.689.781,90	0,00	0,00	0,00
INVESTIMENTOS FINANCEIROS:																		
411	Partes de capital	601,28	0,00	601,28						601,28	0,00	601,28	601,28	0,00	601,28	0,00	0,00	0,00
412	Obrigações e títulos de participação	250,00	0,00	250,00						250,00	0,00	250,00	250,00	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00
414	Investimentos em imóveis	1.857,89	0,00	1.857,89						1.857,89	0,00	1.857,89	1.857,89	0,00	1.857,89	0,00	0,00	0,00
415	Outras aplicações financeiras	4.555,24	0,00	4.555,24						4.555,24	0,00	4.555,24	4.555,24	0,00	4.555,24	0,00	0,00	0,00
441	Imobilizações em curso invest. financeiro	47.286,02	0,00	47.286,02						47.286,02	0,00	47.286,02	47.286,02	0,00	47.286,02	0,00	0,00	0,00
447	Adiantamento p/conta invest. financeiro	0,00	0,00	0,00						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Total investimentos financeiros:	54.550,43	0,00	54.550,43						54.550,43	0,00	54.550,43	54.550,43	0,00	54.550,43	0,00	0,00	0,00
CIRCULANTE:																		
EXISTÊNCIAS:																		
36	Matérias primas, subprod. e consumo	227.418.376,82	-1.559.637,73	225.858.739,09	1.438.942,08					225.979.434,74	-1.559.637,73	224.419.797,01	225.979.434,74	-1.559.637,73	224.419.797,01	0,00	0,00	0,00
34	Sub-produtos, desperd. resíduo e refug.	0,00	0,00	0,00						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
33	Produtos acabados intermédios	171.018,71	0,00	171.018,71						171.018,71	0,00	171.018,71	171.018,71	0,00	171.018,71	0,00	0,00	0,00
32	Mercadorias	98.044,33	0,00	98.044,33						98.044,33	0,00	98.044,33	98.044,33	0,00	98.044,33	0,00	0,00	0,00
37	Adiantamentos p/conta de compras	0,00	0,00	0,00						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Total existências:	205.898.364,86	-1.559.637,73	207.458.002,59	1.438.942,08	0,00				226.248.497,78	-1.559.637,73	224.688.860,05	226.248.497,78	-1.559.637,73	224.688.860,05	0,00	0,00	0,00
DÍVIDAS DE TERC. - Médio longo prazo		0,00	0,00	0,00						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DÍVIDAS DE TERC. - Curto prazo																		
28	Empréstimos concedidos	0,00	0,00	0,00						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
211	Clientes c/c	419.675.979,50	0,00	419.675.979,50	1.325.073,38					418.360.906,12	0,00	418.360.906,12	418.360.906,12	0,00	418.360.906,12	0,00	0,00	0,00
213	Juratos c/c	6.406.506,67	0,00	6.406.506,67	915,52					6.405.991,15	0,00	6.405.991,15	6.405.991,15	0,00	6.405.991,15	0,00	0,00	0,00
215	Instituições do Estado	144.136.003,89	0,00	144.136.003,89	131.640.487,90	427.153.410,09				143.302.126,76	0,00	143.302.126,76	143.302.126,76	0,00	143.302.126,76	0,00	0,00	0,00
218	Clientes e utentes cobrança duvidosa	162.259.936,87	156.006.021,79	6.253.905,08	60.680,00					162.199.246,79	156.006.021,79	6.193.225,00	162.199.246,79	156.006.021,79	6.193.225,00	0,00	0,00	0,00
251	Devedores p/ execução do orçamento	340,00	0,00	340,00						340,00	0,00	340,00	340,00	0,00	340,00	0,00	0,00	0,00
229	Adiantamentos a fornecedores	7.096.496,74	0,00	7.096.496,74						7.096.496,74	0,00	7.096.496,74	7.096.496,74	0,00	7.096.496,74	0,00	0,00	0,00
2619	Adiantamentos a fornecedores imobilizado	1.753.449,29	0,00	1.753.449,29						1.753.449,29	0,00	1.753.449,29	1.753.449,29	0,00	1.753.449,29	0,00	0,00	0,00
26	Estado e outros entes públicos	9.169.916,24	0,00	9.169.916,24	1.834,96					9.167.081,28	0,00	9.167.081,28	9.167.081,28	0,00	9.167.081,28	0,00	0,00	0,00
62/94/267	Outros devedores	534.932.417,15	15.764.367,03	519.168.050,12	102.453.176,90	-1.072.723.123,70	1.087.923.674,91			417.929.666,63	15.764.367,03	401.614.222,59	1.505.292.040,04	15.764.367,03	1.489.438.697,01	0,00	0,00	1.087.923.674,91
	Total dívidas de terceiros:	1.888.429.036,11	171.770.288,82	1.716.658.747,29	236.490.748,64	-646.569.713,70	1.087.923.674,91			1.207.684.326,66	171.770.28							

Apêndice 8 “Balço Consolidado SNS - Passivo”

Consolidado SPA por ACEAAP			ACSS Ind	Conso SEE	Ajhyp	aj manuais	Aj ACEAap2.1	Aj ACEAap2.2	Aj ACEAap4	Conso SNS por aceap
CONTAS							Plug	Anulação	OE 2009	
Código	Designação							Plug	Reposição	
FUNDOS PRÓPRIOS:										
51	Património	22.823.397,03	800.000.000,00	1.864.375.538,21						2.687.198.935,24
56	Reservas de reavaliação	12.456.399,00		234.136.022,71						246.592.421,71
RESERVAS:			0,00	0,00						0,00
571	Reservas legais	0,00		25.167.694,33						25.167.694,33
572	Reservas estatutárias	0,00		39.048.349,73						39.048.349,73
574	Reservas livres	1.927.742,95		341.355.585,30						343.283.328,25
575	Subsídios	353.779.297,77		122.150.708,28						475.930.006,05
576	Doações	14.816.294,57		94.308.939,63						109.125.234,20
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	84.189.420,11		317.910.915,12						402.100.335,23
Total das reservas:			454.712.755,40	939.942.192,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.394.654.947,79
59	Resultados transitados	-390.208.939,07	-510.204.626,43	-1.449.170.152,28			-939.802.077,67		553.413.200,00	-2.735.972.595,45
88	Resultado líquido do exercício	-188.152.702,06	-168.833.561,76	-322.137.672,43				-148.021.596,84	243.372.791,00	-583.772.742,09
TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL:			-88.369.089,70	1.267.145.928,60	0,00	0,00	-939.802.077,67	-148.021.596,84	796.785.991,00	1.008.700.967,20
PASSIVO:			0,00	0,00						0,00
PROVISÕES:			0,00	0,00						0,00
292	Provisões p/risco encargos	1.263.096,09		47.976.031,52						49.239.127,61
Total de provisões:			1.263.096,09	47.976.031,52	0,00	0,00	0,00	0,00		49.239.127,61
2312	DIVIDAS A TERCEIROS-Médio e longo prazo	0,00		12.752.233,03						12.752.233,03
DIVIDAS A TERCEIROS-Curto prazo:			0,00	0,00						0,00
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instít. MS	428.961,68		1.465.893.529,97	32.840,70	1.437.792.889,25				28.496.761,70
221	Fornecedores c/c	136.851.627,05		1.404.719.014,17	2.135.706,59		939.802.077,67	-939.802.077,67		1.539.434.934,63
228	Fornecedores - Facturas recepção e conferência	2.076.421,95		44.307.727,59	2.354.059,24					44.030.090,30
2311	Empréstimos obtidos	0,00		450.342.365,15						450.342.365,15
252	Credores pela execução do orçamento	0,00		0,00						1.092,40
2611	Fornecedores de imobilizado c/c	34.767.160,52		94.529.366,87						129.296.527,39
24	Estado e outras entes públicos	19.899.186,19		81.756.771,92	187.044,34					101.468.913,77
262/3/4+267/8	Outros credores	926.741.751,18		297.318.638,14	229.995.180,68					994.065.208,64
Total de dívidas a terceiros:			1.120.765.108,57	3.851.619.646,84	234.704.831,55	1.437.792.889,25	939.802.077,67	-939.802.077,67		3.299.888.127,01
ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:			0,00	0,00						0,00
273	Acréscimos de custos	132.643.315,01		418.514.312,25	-192.191,88		148.021.596,84	-148.021.596,84		551.349.819,14
274	Proveitos diferidos	297.306.738,12		248.571.641,37	1.587.554,78					544.290.824,71
Total acréscimos e diferimentos:			429.950.053,13	667.085.953,62	1.395.362,90	0,00	148.021.596,84	-148.021.596,84	0,00	1.095.640.643,85
TOTAL DO PASSIVO:			1.551.978.257,79	4.566.681.631,98	236.100.194,45	1.437.792.889,25	1.087.823.674,51	-1.087.823.674,51	0,00	4.444.767.898,47
TOTAL F. PRÓPRIOS E PASSIVO:			1.463.609.168,09	120.961.811,81	5.833.827.560,58	236.100.194,45	148.021.596,84	-1.235.845.271,35	796.785.991,00	5.453.468.865,67

Apêndice 9 “Demonstração dos Resultados Consolidada SPA”

Demonstração de Resultados - Custos e Perdas

Soma das demonstrações dos resultados individuais e introdução dos ajustamentos hyperion e comparação com o consolidado ACSS

CONTAS		Soma SPA ACEAP		Hyperion		Curry Cabral Ajustamento 1		SPA ACEAP Consolidado	
Código	Descrição	EXERCÍCIOS		N	N	N	N	N	N
61	CUSTOS MERC., VEND. M. CONS.:								
612	Mercadorias	0,00		0,00		0,00		0,00	
616	Matérias de consumo	191.428.497,23	191.428.497,23	0,00		11.173.643,23	11.173.643,23	180.254.854,00	180.254.854,00
62	Fornecimentos e serviços externos		3.316.239.185,82		8.836.798,55		3.236.883,08		3.304.165.504,19
64	CUSTOS COM O PESSOAL:								
641	Remunerações dos órgãos directivos	8.640.564,85				80.847,17		8.559.717,68	
642	Remunerações base de pessoal	959.190.182,73		481,50		10.642.847,31		948.546.853,92	
643	Pensões	43.108.860,19				449.997,79		42.658.862,40	
645	Encargos sobre remunerações	129.040.028,74				1.348.527,10		127.691.501,64	
646	Seguros acid trab e doaçõ profissionais	157.883,00				73,15		157.809,85	
647	Encargos sociais voluntários	3.877.925,56		12.850,08		67.170,19		3.797.905,29	
648	Outros custos com o pessoal	8.521.375,35				25.767,21		8.495.608,14	
649	Estágios Profissionais	1.966.660,56	1.154.503.480,98		13.331,58	0,00	12.615.229,92	1.966.660,56	1.141.874.919,48
63	Transf. correntes conc. e prest. soc		10.746.131,23		5.378.800,00		0,00		5.367.331,23
66	Amortizações do exercício	76.477.620,58				662.222,59		75.815.397,99	
67	Provisões do exercício	1.018.206,08	77.495.826,66			0,00	662.222,59	1.018.206,08	76.833.604,07
65	Outros custos e perdas operacionais		2.755.692,27				6.750,80		2.748.941,47
	(A)		4.753.168.814,19		14.228.930,13		27.694.729,62		4.711.245.154,44
68	Custos e perdas financeiras		544.391,53				2.288,10		542.103,43
	(C)		4.753.713.205,72		14.228.930,13		27.697.017,72		4.711.787.257,87
69	Custos e perdas extraordinárias		182.694.149,89		2.781.472,82		894.518,25		179.018.158,82
	(E)		4.936.407.355,61		17.010.402,95		28.591.535,97		4.890.805.416,69
86	Imposto s/rendimento do exercício						0,00		0,00
	(G)		4.936.407.355,61		17.010.402,95		28.591.535,97		4.890.805.416,69
88	Resultado líquido do exercício		-190.640.762,15		0,00		-2.488.060,09		-188.152.702,06
			4.745.766.593,46		17.010.402,95		26.103.475,88		4.702.652.714,63
CONTAS		EXERCÍCIOS							
Código	Descrição	N	N						
71	VENDAS E PRESTAÇ. SERVIÇOS								
711	Vendas	92.338,71				0,00		92.338,71	
712	Prestações de serviços	136.971.354,08	137.063.692,79	8.995.552,95	8.995.552,95	3.812.810,71	3.812.810,71	124.162.990,42	124.255.329,13
72	Impostos, taxas e outros		145.489,51				0,00		145.489,51
75	Trabalhos p/própria instituição		0,00				0,00		0,00
73	Proveitos suplementares		1.144.290,08		68.785,82		62.618,18		1.012.886,08
74	TRANSF. SUBSID. CORRENT. OBT.		0,00						
741	Transferências - TESOURO	111.140.796,51		0,00		0,00		111.140.796,51	
742	Transferências correntes obtidas	4.353.995.064,47				21.044.742,67		4.332.950.321,80	
743	Subsid correntes obt-Out. entes públic.	3.498.730,94				0,00		3.498.730,94	
749	De outras entidades	599.756,91	4.469.234.350,83			25.204,43	21.069.947,10	574.554,48	4.448.164.403,73
76	Outros proveitos/ganhos operacionais		28.356.076,53		2.600.484,26		761.910,34		24.993.681,93
	(B)		4.635.943.899,74		11.664.823,03		25.707.286,33		4.598.571.790,38
78	Proveitos e ganhos financeiros		613.641,62		0,00		96.137,22		517.504,40
	(D)		4.636.557.541,36		11.664.823,03		25.803.423,55		4.599.089.294,78
79	Proveitos e ganhos extraordinários		109.209.052,10		5.345.579,92		300.052,33		103.563.419,85
	(F)		4.745.766.593,46		17.010.402,95		26.103.475,88		4.702.652.714,63
	RESUMO								
	RESULTADOS OPERACIONAIS		-117.224.914,45		-2.564.107,10		-1.987.443,29		-112.673.364,06
	RESULTADOS FINANCEIROS		69.250,09		0,00		93.849,12		-24.599,03
	RESULTADOS CORRENTES		-117.155.664,36		-2.564.107,10		-1.893.594,17		-112.697.963,09
	RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS		-73.485.097,79		2.564.107,10		-594.465,92		-75.454.738,97
	RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS		-190.640.762,15		0,00		-2.488.060,09		-188.152.702,06
	IMPOSTO S/RENDIMENTO EXERCÍCIO		0,00		0,00		0,00		0,00
	RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		-190.640.762,15		0,00		-2.488.060,09		-188.152.702,06
			0,00						

Apêndice 10 “Demonstração dos Resultados Consolidada SEE”

Soma das DR individuais SEE, introdução hyperion e comparação com ACSS

		Soma		hyp		Conso SEE ACEAAP		Conso SEE por ACSS	
CONTAS		EXERCÍCIOS							
Código	Descrição	N	N						
61	CUSTOS MERC., VEND. M. CONS.:								
612	Mercadorias	10.865,56				10.865,56		10.865,56	
616	Matérias de consumo	1.531.249.194,30	1.531.260.059,86	8.162,60	8.162,60	1.531.241.031,70	1.531.251.897,26	1.531.241.031,70	1.531.251.897,26
62	Fornecimentos e serviços externos		885.565.514,04		15.792.576,24		869.772.937,80		869.772.937,80
64	CUSTOS COM O PESSOAL:								
641	Remunerações dos órgãos directivos	15.747.260,90				15.747.260,90		15.747.260,90	
642	Remunerações base de pessoal	2.325.539.226,05		60.618,14		2.325.478.607,91		2.325.478.607,91	
643	Pensões	62.244.641,81				62.244.641,81		62.244.641,81	
645	Encargos sobre remunerações	350.858.180,86				350.858.180,86		350.858.180,86	
646	Seguros acid trab e doenç profissionais	4.817.392,66				4.817.392,66		4.817.392,66	
647	Encargos sociais voluntários	9.295.922,16		602,00		9.295.320,16		9.295.320,16	
648	Outros custos com o pessoal	13.525.939,27		36.325,90		13.489.613,37		13.489.613,37	
649	Estágios Profissionais	0,00	2.782.028.563,71		97.546,04	0,00	2.781.931.017,67	0,00	2.781.931.017,67
63	Transf. correntes conc. e prest. soc		52.875,22				52.875,22		52.875,22
66	Amortizações do exercício	170.512.011,66				170.512.011,66		170.512.011,66	
67	Provisões do exercício	22.963.977,55	193.475.989,21			22.963.977,55	193.475.989,21	22.963.977,55	193.475.989,21
65	Outros custos e perdas operacionais (A)		5.467.373,18		1.870,97		5.465.502,21		5.465.502,21
68	Custos e perdas financeiras (B)		5.397.850.375,22		15.900.155,85		5.381.950.219,37		5.381.950.219,37
			12.388.814,38		17.106,79		12.371.707,59		12.371.707,59
	(C)		5.410.239.189,60		15.917.262,64		5.394.321.926,96		5.394.321.926,96
69	Custos e perdas extraordinárias (E)		106.903.161,75		4.467.010,50		102.436.151,25		102.436.151,25
			5.517.142.351,35		20.384.273,14		5.496.758.078,21		5.496.758.078,21
86	Imposto s/rendimento do exercício (G)		10.359.313,78		0,00		10.359.313,78		10.359.313,78
			5.527.501.665,13		20.384.273,14		5.507.117.391,99		5.507.117.391,99
88	Resultado líquido do exercício		-322.137.672,43		0,00		-322.137.672,43		-322.137.672,43
			5.205.363.992,70		20.384.273,14		5.184.979.719,56		5.184.979.719,56
CONTAS		EXERCÍCIOS							
71	VENDAS E PRESTAÇ. SERVIÇOS								
711	Vendas	1.770.763,97		19.488,00		1.751.275,97		1.751.275,97	
712	Prestações de serviços	4.792.384.687,80	4.794.155.451,77	11.256.681,55	11.276.169,55	4.781.128.006,25	4.782.879.282,22	4.781.128.006,25	4.782.879.282,22
72	Impostos, taxas e outros		13.732,33				13.732,33		13.732,33
75	Trabalhos p/própria instituição		1.224.524,25				1.224.524,25		1.224.524,25
73	Proveitos suplementares		18.495.297,25		2.333,41		18.492.963,84		18.492.963,84
74	TRANSF. SUBSID. CORRENT. OBT.		0,00				0,00		0,00
741	Transferências - TESOURO	0,00	0,00			0,00	0,00		0,00
742	Transferências correntes obtidas	17.866.430,26	0,00			17.866.430,26	17.866.430,26		17.866.430,26
743	Subsid correntes obt-Out. entes públic.	2.384.065,12	0,00			2.384.065,12	2.384.065,12		2.384.065,12
749	De outras entidades	2.068.215,78	22.318.711,16	45,00	45,00	2.068.170,78	22.318.666,16	2.068.170,78	22.318.666,16
76	Outros proveitos/ganhos operacionais (B)		166.094.705,19		4.460.621,68		161.634.083,51		161.634.083,51
			5.002.302.421,95		15.739.169,64		4.986.563.252,31		4.986.563.252,31
78	Proveitos e ganhos financeiros (D)		13.449.157,42		1.190,40		13.447.967,02		13.447.967,02
			5.015.751.579,37		15.740.360,04		5.000.011.219,33		5.000.011.219,33
79	Proveitos e ganhos extraordinários (F)		189.612.413,33		4.643.913,10		184.968.500,23		184.968.500,23
			5.205.363.992,70		20.384.273,14		5.184.979.719,56		5.184.979.719,56
RESUMO									
	RESULTADOS OPERACIONAIS		-395.547.953,27		-160.966,21		-395.386.967,06		-395.386.967,06
	RESULTADOS FINANCEIROS		1.060.343,04		-15.916,39		1.076.259,43		1.076.259,43
	RESULTADOS CORRENTES		-394.487.610,23		-176.902,60		-394.310.707,63		-394.310.707,63
	RESULTADOS EXTRA ORDINÁRIOS		82.709.251,58		176.902,60		82.532.348,98		82.532.348,98
	RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS		-311.778.358,65		0,00		-311.778.358,65		-311.778.358,65
	IMPOSTO S/RENDIMENTO EXERCÍCIO		10.359.313,78		0,00		10.359.313,78		10.359.313,78
	RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		-322.137.672,43		0,00		-322.137.672,43		-322.137.672,43

Apêndice 11 “Demonstração dos Resultados Consolidada SPA_SNS”

Soma SPA ACEAP		Curry Cabral Ajustamento 1		Hyperion		SPA ACEAP Consolidado		ACSS ind		SPA/SNS ACEAP Consolidado	
CONTAS		EXERCÍCIOS		EXERCÍCIOS		EXERCÍCIOS		EXERCÍCIOS		EXERCÍCIOS	
Código	Descrição	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
61	CUSTOS MERC., VEND. M. CONS.:										
612	Mercadorias	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
616	Matérias de consumo	191.428.497,23	191.428.497,23	11.173.643,23	11.173.643,23	0,00	0,00	180.254.854,00	180.254.854,00	0,00	0,00
62	Fornecimentos e serviços externos		3.316.239,185,82		3.236.883,08		8.836.798,55		3.304.165.504,19	4.521.756.080,32	7.825.921.584,51
64	CUSTOS COM O PESSOAL:										
641	Remunerações dos órgãos directivos	8.640.564,85		80.847,17				8.559.717,68		0,00	8.559.717,68
642	Remunerações base de pessoal	959.190.182,73		10.642.847,31		481,50		948.546.853,92		0,00	948.546.853,92
643	Pensões	43.108.860,19		449.997,79				42.658.862,40		0,00	42.658.862,40
645	Encargos sobre remunerações	129.040.028,74		1.348.527,10				127.691.501,64		0,00	127.691.501,64
646	Seguros acid trab e doenç profissionais	157.883,00		73,15				157.809,85		0,00	157.809,85
647	Encargos sociais voluntários	3.877.925,56		67.170,19		12.850,08		3.797.905,29		0,00	3.797.905,29
648	Outros custos com o pessoal	8.521.375,35		25.767,21				8.495.608,14		0,00	8.495.608,14
649	Estágios Profissionais	1.966.660,56	1.154.503.480,98	0,00	12.615.229,92		13.331,58	1.966.660,56	1.141.874.919,48	0,00	0,00
63	Transf. correntes conc. e prest. soc		10.746.131,23		0,00		5.378.800,00		5.367.331,23	4.509.563.686,58	4.514.931.017,81
66	Amortizações do exercício	76.477.620,58		662.222,59				75.815.397,99		0,00	75.815.397,99
67	Provisões do exercício	1.018.206,08	77.495.826,66	0,00	662.222,59			1.018.206,08	76.833.604,07	0,00	0,00
65	Outros custos e perdas operacionais		2.755.692,27		6.750,80				2.748.941,47	364,87	2.749.306,34
	(A)		4.753.168.814,19		27.694.729,62		14.228.930,13		4.711.245.154,44	9.031.320.131,77	13.742.565.286,21
68	Custos e perdas financeiras		544.391,53		2.288,10				542.103,43	105,28	542.208,71
	(C)		4.753.713.205,72		27.697.017,72		14.228.930,13		4.711.787.257,87	9.031.320.237,05	13.743.107.494,92
69	Custos e perdas extraordinárias		182.694.149,89		894.518,25		2.781.472,82		179.018.158,82	1.924.230,00	180.942.388,82
	(E)		4.936.407.355,61		28.591.535,97		17.010.402,95		4.890.805.416,69	9.033.244.467,05	13.924.049.883,74
86	Imposto s/rendimento do exercício		0,00		0,00				0,00	0,00	0,00
	(G)		4.936.407.355,61		28.591.535,97		17.010.402,95		4.890.805.416,69	9.033.244.467,05	13.924.049.883,74
88	Resultado líquido do exercício		-190.640.762,15		-2.488.060,09		0,00		-188.152.702,06	-168.833.561,76	-356.986.263,82
			4.745.766.593,46		26.103.475,88		17.010.402,95		4.702.652.714,63	8.864.410.905,29	13.567.063.619,92
RESUMO			-117.224.914,45		-1.987.443,29		-2.564.107,10		-112.673.364,06	-168.799.610,94	-281.472.975,00
	RESULTADOS OPERACIONAIS		69.250,09		93.849,12		0,00		-24.599,03	205.229,18	180.630,15
	RESULTADOS FINANCEIROS		-117.155.664,36		-1.893.594,17		-2.564.107,10		-112.697.963,09	-168.594.381,76	-281.292.344,85
	RESULTADOS CORRENTES		-73.485.097,79		-594.465,92		2.564.107,10		-75.454.738,97	-239.180,00	-75.693.918,97
	RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS		-190.640.762,15		-2.488.060,09		0,00		-188.152.702,06	-168.833.561,76	-356.986.263,82
	RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS		0,00		0,00		0,00		0,00	0,00	0,00
	IMPOSTO S/RENDIMENTO EXERCÍCIO		-190.640.762,15		-2.488.060,09		0,00		-188.152.702,06	-168.833.561,76	-356.986.263,82
	RESULTADO LIQUIDO DO EXERCÍCIO										

Apêndice 12 “Demonstração dos Resultados Consolidada SNS”

CONTAS		SPA/SNS ACEAP Consolidado		Conso SEE ACEAAP		Hyp SEE/SPA		Aj manuais		Aj ACEAap3.1		Aj ACEAap3.2		Aj ACEAap5		Conso SNS ACEAAP	
Código	Descrição	N	N							Plug	Anulação	OE 2010					
61	CUSTOS MERC., VEND. M. CONS.:																
612	Mercadorias	0,00		10.865,56												10.865,56	
616	Matérias de consumo	180.254.854,00	180.254.854,00	1.531.241.031,70	1.531.251.897,26	550.322,00	550.322,00		0,00						1.710.956.563,70	1.710.956.429,26	
62	Fornecimentos e serviços externos		7.825.921.584,51		869.772.937,80		84.416.259,13		4.516.665.008,75	148.021.596,84	-148.021.596,84					4.094.613.254,43	
64	CUSTOS COM O PESSOAL:																
641	Remunerações dos órgãos directivos	8.559.717,68		15.747.260,90												24.306.978,58	
642	Remunerações base de pessoal	948.546.853,92		2.325.478.607,91		1.189.479,94										3.272.835.981,89	
643	Pensões	42.658.862,40		62.244.641,81		8.356,89										104.895.147,32	
645	Encargos sobre remunerações	127.691.501,64		350.858.180,86		146.129,28										478.403.553,22	
646	Seguros acid trab e doenc profissionais	157.809,85		4.817.392,66		7.537,95										4.967.664,56	
647	Encargos sociais voluntários	3.797.905,29		9.295.320,16		4.006,44										13.089.219,01	
648	Outros custos com o pessoal	8.495.608,14		13.489.613,37		61.987,97										21.923.233,54	
649	Estágios Profissionais	1.966.660,56	1.141.874.919,48	0,00	2.781.931.017,67	0,00	1.417.498,47									1.966.660,56	3.922.388.438,68
63	Transf. correntes conc. e prest. soc		4.514.931.017,81		52.875,22		1.181.133,43			4.399.667.550,39						114.135.209,21	
66	Amortizações do exercício	75.815.397,99		170.512.011,66		0,00										246.327.409,65	
67	Provisões do exercício	1.018.206,08	76.833.604,07	22.963.977,55	193.475.989,21	0,00	0,00									23.982.183,63	270.309.593,28
65	Outros custos e perdas operacionais		2.749.306,34		5.465.502,21		530.629,86									7.684.178,69	
	(A)		13.742.565.286,21		5.381.950.219,37		88.095.842,89		8.916.332.559,14	148.021.596,84	-148.021.596,84	0,00				10.120.087.103,55	
68	Custos e perdas financeiras		542.208,71		12.371.707,59		465,00									12.913.451,30	
	(C)		13.743.107.494,92		5.394.321.926,96		88.096.307,89		8.916.332.559,14	148.021.596,84	-148.021.596,84	0,00				10.133.000.554,85	
69	Custos e perdas extraordinárias		180.942.388,82		102.436.151,25		25.798.259,70		148.021.596,84							109.558.683,53	
	(E)		13.924.049.883,74		5.496.758.078,21		113.894.567,59		9.064.354.155,98	148.021.596,84	-148.021.596,84	0,00				10.242.559.238,38	
86	Imposto s/rendimento do exercício		0,00		10.359.313,78		0,00									10.359.313,78	
	(G)		13.924.049.883,74		5.507.117.391,99		113.894.567,59		9.064.354.155,98	148.021.596,84	-148.021.596,84	0,00				10.252.918.552,16	
88	Resultado líquido do exercício		-356.986.263,82		-322.137.672,43		0,00		0,00	-148.021.596,84	0,00		243.372.791,00			-583.772.742,09	
			13.567.063.619,92		5.184.979.719,56		113.894.567,59		9.064.354.155,98	0,00	-148.021.596,84		243.372.791,00			9.669.145.810,07	
CONTAS																	
71	VENDAS E PRESTAÇ. SERVIÇOS																
711	Vendas	92.338,71		1.751.275,97		1.704.904,69										138.709,99	
712	Prestações de serviços	143.847.233,42	143.939.572,13	4.781.128.006,25	4.782.879.282,22	74.880.563,81	76.585.468,50	4.592.249.998,66	4.592.249.998,66						257.844.677,20	257.983.387,19	
72	Impostos, taxas e outros		145.489,51		13.732,33		0,00									159.221,84	
75	Trabalhos p/própria instituição		0,00		1.224.524,25		0,00									1.224.524,25	
73	Proveitos suplementares		1.012.886,08		18.492.963,84		10.427,41									19.495.422,51	
74	TRANSF. SUBSID. CORRENT. OBT.															0,00	
741	Transferências - TESOURO	8.848.736.125,81		0,00		0,00										0,00	
742	Transferências correntes obtidas	4.369.051.217,84		17.866.430,26		115.000,00		4.360.570.114,03					243.372.791,00			9.092.108.916,81	
743	Subsid correntes obt-Out. entes públic.	3.498.730,94		2.384.065,12												26.232.534,07	
749	De outras entidades	69.714.606,97	13.291.000.681,56	2.068.170,78	22.318.666,16		115.000,00		4.360.570.114,03						71.782.777,75	9.196.007.024,69	
76	Outros proveitos/ganhos operacionais		24.993.681,93		161.634.083,51		33.793.823,27		87.215.604,21							65.618.337,96	
	(B)		13.461.092.311,21		4.986.563.252,31		110.504.719,18		9.040.035.716,90		0,00	243.372.791,00				9.540.487.918,44	
78	Proveitos e ganhos financeiros		722.838,86		13.447.967,02		0,00		0,00							14.170.805,88	
	(D)		13.461.815.150,07		5.000.011.219,33		110.504.719,18		9.040.035.716,90		0,00	243.372.791,00				9.554.658.724,32	
79	Proveitos e ganhos extraordinários		105.248.469,85		184.968.500,23		3.389.848,41		24.318.439,08							114.487.085,75	
	(F)		13.567.063.619,92		5.184.979.719,56		113.894.567,59		9.064.354.155,98		-148.021.596,84		243.372.791,00			9.669.145.810,07	
	RESUMO																
	RESULTADOS OPERACIONAIS		-281.473.975,00		-395.386.967,06		22.408.876,29		123.703.157,76	-148.021.596,84	148.021.596,84	243.372.791,00				-579.599.185,11	
	RESULTADOS FINANCEIROS		180.630,15		1.076.259,43		-465,00		0,00	0,00	0,00	0,00				1.257.354,58	
	RESULTADOS CORRENTES		-281.292.344,85		-394.310.707,63		22.408.411,29		123.703.157,76	-148.021.596,84	148.021.596,84	243.372.791,00				-578.341.830,53	
	RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS		-75.693.919,97		82.532.348,98		-22.408.411,29		-123.703.157,76	0,00	-148.021.596,84	0,00				4.928.402,22	
	RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS		-356.986.263,82		-311.778.358,65		0,00		0,00	-148.021.596,84	0,00	243.372.791,00				-573.413.428,31	
	IMPOSTO S/RENDIMENTO EXERCÍCIO		0,00		10.359.313,78		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00				10.359.313,78	
	RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		-356.986.263,82		-322.137.672,43		0,00		0,00	-148.021.596,84	0,00	243.372.791,00				-583.772.742,09	

Apêndice 13 “Demonstração de Fluxos de Caixa SPA”

Objectivo: Testar a DFC SPA_SNS preparada pela ACSS

Teste: Recálculo da DFC por soma das DFC individuais e comparação com as DFC ACSS

Conclusões: O valor inscrito na DFC SPA_SNS da ACSS em "variação de caixa e seus equivalentes", 237.627.019 euros não corresponde à operação de soma dos fluxos parciais que a originam 210.988.311. A diferença corresponde à diferença nos saldos iniciais e prende-se com a não consideração dos hospitais que saíram do perímetro em 2009.

Descrição	Soma DFC SPA	Aj Automáticos	DFC SPA	ACSS ind	Anulações manuais	SPA/ACSS por ACEAap	SPA/ACSS por ACSS	Diferença
Real	2010							
ACTIVIDADES OPERACIONAIS:								
- Recebimentos de clientes	144.459.177,89	-9.305.152,55	135.154.025,34	19.684.243,00	-25.812.224,80	129.026.043,54	129.026.043,54	0,00
- Pagamentos a fornecedores	3.400.861.489,15	-6.949.934,92	3.393.911.554,23	4.521.756.080,32		7.915.667.634,55	7.915.667.634,55	0,00
- Pagamentos ao pessoal	1.231.370.328,83	-21.366,63	1.231.348.962,20	0,00		1.231.348.962,20	1.231.348.962,20	0,00
Fluxo gerado pelas operações:	-4.487.772.640,09	-2.333.851,00	-4.490.106.491,09	-4.502.071.837,32	-25.812.224,80	-9.017.990.553,21	-9.017.990.553,21	0,00
Recebimento do imposto sobre o rendimento	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Pagamento do imposto sobre o rendimento	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Outros recebimentos relativos à actividade operacional	5.461.434.015,42	-1.546.035,56	5.459.887.979,86	8.842.836.277,83	-4.373.855.325,59	9.928.868.932,10	9.928.868.932,10	0,00
Pagamentos relativos à actividade operacional	894.437.497,45	0,00	894.437.497,45	364,87		894.437.862,32	894.437.862,32	0,00
Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias:	79.223.877,88	-3.879.886,56	75.343.991,32	4.340.764.075,64	-4.399.667.550,39	16.440.516,57	16.440.516,57	0,00
Recebimentos relacionados com rúbricas extraordinárias	9.131.987,64	-940.364,44	8.191.623,20	1.685.050,00		9.876.673,20	9.876.673,20	0,00
Pagamentos relacionados com rúbricas extraordinárias	50.259.619,94	-31,00	50.259.588,94	0,00		50.259.588,94	50.259.588,94	0,00
	-41.127.632,30	-940.333,44	-42.067.965,74	1.685.050,00		-40.382.915,74	-40.382.915,74	0,00
FLUXO DE ACTIVIDADES OPERACIONAIS (1):	38.096.245,58	-4.820.220,00	33.276.025,58	4.342.449.125,64	-4.399.667.550,39	-23.942.399,17	-23.942.399,17	0,00
ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO:								
Recebimentos provenientes de:								
Empréstimos Concedidos	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Subsídios de investimento	15.424.095,02	0,00	15.424.095,02	0,00		15.424.095,02	15.424.095,02	0,00
Juros e proveitos similares	610.314,43	0,00	610.314,43	205.334,46		815.648,89	815.648,89	0,00
Outros recebimentos actividade investimento	862.517,90	0,00	862.517,90	0,00		862.517,90	862.517,90	0,00
	16.896.927,35	0,00	16.896.927,35	205.334,46		17.102.261,81	17.102.261,81	0,00
Pagamentos respeitantes a:								
Empréstimos Concedidos	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Imobilizações corpóreas	53.163.763,98	0,00	53.163.763,98	0,00		53.163.763,98	53.163.763,98	0,00
Imobilizações incorpóreas	690.110,23	0,00	690.110,23	0,00		690.110,23	690.110,23	0,00
Imobilizações em curso	32.890.815,28	0,00	32.890.815,28	0,00		32.890.815,28	32.890.815,28	0,00
Bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
	86.744.689,49	0,00	86.744.689,49	0,00	0,00	-86.744.689,49	-86.744.689,49	0,00
FLUXO DE ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO (2):	-69.847.762,14	0,00	-69.847.762,14	205.334,46	0,00	-69.642.427,68	-69.642.427,68	0,00
ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO:								
Recebimentos provenientes de:								
Empréstimos obtidos	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Aumentos capital, prest.supl.e prém.emissão	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Subsídios e doações	90.621,95	0,00	90.621,95	0,00		90.621,95	90.621,95	0,00
	90.621,95	0,00	90.621,95	0,00		90.621,95	90.621,95	0,00
Pagamentos respeitantes a:								
Empréstimos obtidos	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Juros e custos similares	2.238.493,21	0,00	2.238.493,21	105,28		2.238.598,49	2.238.598,49	0,00
Transferências correntes concedidas	10.179.591,61	-4.820.220,00	5.359.371,61	4.509.563.686,58	-4.399.667.550,39	115.255.507,80	115.255.507,80	0,00
	12.418.084,82	-4.820.220,00	7.597.864,82	4.509.563.791,86	-4.399.667.550,39	117.494.106,29	117.494.106,29	0,00
FLUXO DE ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO (3):	-12.327.462,87	4.820.220,00	-7.507.242,87	-4.509.563.791,86	4.399.667.550,39	-117.403.484,34	-117.403.484,34	0,00
Variações de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	-44.078.979,43	0,00	-44.078.979,43	-166.909.331,76	0,00	-210.988.311,19	-237.627.018,73	26.638.707,54
Efeitos das diferenças de câmbio	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Caixa e seus equivalentes no início do período	260.093.635,05		260.093.635,05	266.082.068,57		524.284.703,08	524.284.703,08	0,00
Caixa e seus equivalentes no fim do período	216.014.655,62		216.014.655,62	99.172.736,81		313.296.391,89	313.296.391,89	0,00

Apêndice 14 “Demonstração de Fluxos de Caixa SEE”

Objectivo: Testar a DFC_SEE

Método: Recálculo da DFC por soma das DFC individuais que constituem o perímetro SEE e comparação com a DFC_SEE produzida pela ACSS.

Conclusões: A ACSS não considerou nos saldos iniciais os saldos das três entidades que passaram a entrar para o perímetro, Hospital de Curry Cabral, Hospital do Litoral Alentejano e Unidade Local de Saúde de Castelo Branco. Adicionalmente, a ACSS considerou um saldo incorrecto referente ao Hospital Amadora Sintra, que não coincide com o saldo do Relatório e Contas de 2010 deste Hospital.

Descrição	Soma DFC SEE por ACEAap	Aj. ACEAap 6	Conso DFC SEE ACEAap	SEE por ACSS	Diferença
	Real			2010	
ACTIVIDADES OPERACIONAIS:					
- Recebimentos de clientes	8.068.123.857,67		8.068.123.857,67	4.675.065.886,22	3.393.057.971,45
- Pagamentos a fornecedores	1.898.584.409,71		1.898.584.409,71	1.865.678.902,36	32.905.507,35
- Pagamentos ao pessoal	2.832.136.644,79		2.832.136.644,79	2.812.957.958,05	19.178.686,74
Fluxo gerado pelas operações:	3.337.402.803,17	0,00	3.337.402.803,17	-3.570.974,19	3.340.973.777,36
Recebimento do imposto sobre o rendimento	2.681.382,14		2.681.382,14	2.296.270,08	385.112,06
Pagamento do imposto sobre o rendimento	6.462.835,55		6.462.835,55	6.077.723,49	385.112,06
Outros recebimentos relativos à actividade operacional	827.833.096,53	-4.000.000,00	823.833.096,53	131.205.486,93	692.627.609,60
Pagamentos relativos à actividade operacional	4.110.660.231,49		4.110.660.231,49	73.470.849,49	4.037.189.382,00
Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias:	50.794.214,80	-4.000.000,00	46.794.214,80	50.382.209,84	412.004,96
Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	2.572.547,93		2.572.547,93	2.573.757,88	-1.209,95
Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	4.483.738,57		4.483.738,57	4.482.217,58	1.520,99
FLUXO DE ACTIVIDADES OPERACIONAIS (1):	48.883.024,16	-4.000.000,00	44.883.024,16	48.473.750,14	409.274,02
ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO:					
Recebimentos provenientes de:					
Empréstimos Concedidos	0,00		0,00	0,00	0,00
Subsídios de investimento	42.345.407,29		42.345.407,29	42.345.407,29	0,00
Juros e proveitos similares	12.586.541,11		12.586.541,11	12.592.313,42	-5.772,31
Outros recebimentos actividade investimento	3.342.389,60		3.342.389,60	1.343.282,38	1.999.107,22
Pagamentos respeitantes a:	58.274.338,00	0,00	58.274.338,00	56.281.003,09	1.993.334,91
Empréstimos Concedidos	0,00		0,00	0,00	0,00
Investimentos financeiros	0,00		0,00	0,00	0,00
Imobilizações corpóreas	138.773.163,28		138.773.163,28	136.774.056,06	1.999.107,22
Imobilizações incorpóreas	376.565,70		376.565,70	376.565,70	0,00
Imobilizações em curso	109.690.377,38		109.690.377,38	109.690.377,38	0,00
Bens de domínio público	0,00		0,00	0,00	0,00
FLUXO DE ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO (2):	-190.565.768,36	0,00	-190.565.768,36	-190.559.996,05	-5.772,31
ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO:					
Recebimentos provenientes de:					
Empréstimos obtidos	7.000.000,00		7.000.000,00	7.000.000,00	0,00
Aumentos capital, prest.supt.e prém.emissão	48.000.000,00	4.000.000,00	52.000.000,00	48.000.000,00	4.000.000,00
Subsídios e doações	713.846,99		713.846,99	713.846,99	0,00
Pagamentos respeitantes a:	55.713.846,99	4.000.000,00	59.713.846,99	55.713.846,99	0,00
Empréstimos obtidos	119.147.092,11		119.147.092,11	112.147.092,11	7.000.000,00
Juros e custos similares	7.578.768,50		7.578.768,50	7.572.923,32	5.845,18
Transferências correntes concedidas	32.116,48		32.116,48	32.116,48	0,00
FLUXO DE ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO (3):	-71.044.130,10	4.000.000,00	-67.044.130,10	-64.038.284,92	-7.005.845,18
Variáveis de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	-212.726.874,30	0,00	-212.726.874,30	210.558.374,40	-423.285.248,70
Efeitos das diferenças de câmbio					0,00
Caixa e seus equivalentes no início do período	623.852.654,32		623.852.654,32	621.703.165,47	2.149.488,85
Caixa e seus equivalentes no fim do período	411.125.779,61		411.125.779,61	411.144.791,07	-19.011,46

Apêndice 15 “Demonstração de Fluxos de Caixa SPA_SNS”

Descrição	Soma DFC SPA	ACSS Ind	SPA/SNS ACEAAP
	Real		
ACTIVIDADES OPERACIONAIS:			
- Recebimentos de clientes	144.459.177,89	19.684.243,00	164.143.420,89
- Pagamentos a fornecedores	3.400.861.489,15	4.521.756.080,32	7.922.617.569,47
- Pagamentos ao pessoal	1.231.370.328,83	0,00	1.231.370.328,83
Fluxo gerado pelas operações:	-4.487.772.640,09	-4.502.071.837,32	-8.989.844.477,41
Recebimento do imposto sobre o rendimento	0,00	0,00	0,00
Pagamento do imposto sobre o rendimento	0,00	0,00	0,00
Outros recebimentos relativos à actividade operacional	5.461.434.015,42	8.842.836.277,83	14.304.270.293,25
Pagamentos relativos à actividade operacional	894.437.497,45	364,87	894.437.862,32
Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias:	79.223.877,88	4.340.764.075,64	4.419.987.953,52
Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	9.131.987,64	1.685.050,00	10.817.037,64
Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	50.259.619,94	0,00	50.259.619,94
	-41.127.632,30	1.685.050,00	-39.442.582,30
FLUXO DE ACTIVIDADES OPERACIONAIS (1):	38.096.245,58	4.342.449.125,64	4.380.545.371,22
ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO:			
Recebimentos provenientes de:		0,00	0,00
Empréstimos Concedidos	0,00	0,00	0,00
Subsídios de investimento	15.424.095,02	0,00	15.424.095,02
Juros e proveitos similares	610.314,43	205.334,46	815.648,89
Outros recebimentos actividade investimento	862.517,90	0,00	862.517,90
	16.896.927,35	205.334,46	17.102.261,81
Pagamentos respeitantes a:		0,00	0,00
Empréstimos Concedidos	0,00	0,00	0,00
Investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00
Imobilizações corpóreas	53.163.763,98	0,00	53.163.763,98
Imobilizações incorpóreas	690.110,23	0,00	690.110,23
Imobilizações em curso	32.890.815,28	0,00	32.890.815,28
Bens de domínio público	0,00	0,00	0,00
	86.744.689,49	0,00	86.744.689,49
FLUXO DE ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO (2):	-69.847.762,14	205.334,46	-69.642.427,68
ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO:			
Recebimentos provenientes de:		0,00	0,00
Empréstimos obtidos	0,00	0,00	0,00
Aumentos capital, prest.supl.e prém.emissão	0,00	0,00	0,00
Subsídios e doações	90.621,95	0,00	90.621,95
	90.621,95	0,00	90.621,95
Pagamentos respeitantes a:		0,00	0,00
Empréstimos obtidos	0,00	0,00	0,00
Juros e custos similares	2.238.493,21	105,28	2.238.598,49
Transferências correntes concedidas	10.179.591,61	4.509.563.686,58	4.519.743.278,19
	12.418.084,82	4.509.563.791,86	4.521.981.876,68
FLUXO DE ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO (3):	-12.327.462,87	-4.509.563.791,86	-4.521.891.254,73
Variações de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	-44.078.979,43	-166.909.331,76	-210.988.311,19
Efeitos das diferenças de câmbio			0,00
Caixa e seus equivalentes no início do período	258.202.634,51	266.082.068,57	524.284.703,08
Caixa e seus equivalentes no fim do período	214.123.655,08	99.172.736,81	313.296.391,89

Apêndice 16 “Demonstração de Fluxos de Caixa SNS”

Objectivo: Testar a DFC Consolidada SNS

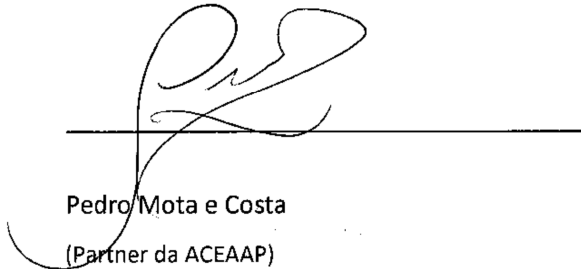
Método: Recálculo e ajustamentos para posterior comparação com a DFC elaborada pela ACSS.

Conclusão: A ACSS considerou no seu saldo inicial de Caixa e seus equivalentes o valor do saldo final de 2009 que inclui o hospital de S. Marcos, entidade excluída este ano do consolidado.

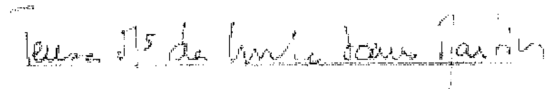
Descrição	Real	Soma DFC SPA	ACSS Ind	SPA/SNS	SEE	SPA + SEE	Aj Manuais	Ajustamento ACEAap 6	SNS Consolidado por ACEAap	Cons. SNS ACSS 2010	diferença
ACTIVIDADES OPERACIONAIS:											
- Recebimentos de clientes	144.459.177,89		19.684.243,00	164.143.420,89	8.068.123.857,67	8.232.267.278,56	-4.542.477.233,55		3.689.790.045,01	3.609.650.612,25	80.139.432,76
- Pagamentos a fornecedores	3.400.861.489,15		4.521.756.080,32	7.922.617.569,47	1.898.584.409,71	9.821.201.979,18	-4.516.665.008,75		5.304.536.970,43	5.214.100.159,79	90.436.810,64
- Pagamentos ao pessoal	1.231.370.328,83		0,00	1.231.370.328,83	2.832.136.644,79	4.063.506.973,62			4.063.506.973,62	4.059.359.177,68	4.147.795,94
Fluxo gerado pelas operações:	-4.487.772.640,09		-4.502.071.837,32	-8.989.844.477,41	3.337.402.803,17	-5.652.441.674,24	-25.812.224,80	0,00	-5.678.253.899,04	-5.663.808.725,22	-14.445.173,82
Recebimento do imposto sobre o rendimento	0,00		0,00	0,00	2.681.382,14	2.681.382,14			2.681.382,14	2.681.382,14	0,00
Pagamento do imposto sobre o rendimento	0,00		0,00	0,00	6.462.835,55	6.462.835,55			6.462.835,55	6.462.835,55	0,00
Outros recebimentos relativos à actividade operacional	5.461.434.015,42		8.842.836.277,83	14.304.270.293,25	827.833.096,53	15.132.103.389,78	-4.373.855.325,59	-4.000.000,00	10.754.248.064,19	10.739.569.292,81	14.678.771,38
Pagamentos relativos à actividade operacional	894.437.497,45		364,87	894.437.862,32	4.110.660.231,49	5.005.098.093,81			5.005.098.093,81	5.003.720.858,12	1.377.235,69
Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias:	79.223.877,88		4.340.764.075,64	4.419.987.953,52	50.794.214,80	4.470.782.168,32	-4.399.667.550,39	-4.000.000,00	67.114.617,93	68.258.256,06	-1.143.638,13
Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	9.131.987,64		1.685.050,00	10.817.037,64	2.572.547,93	13.389.585,57			8.559.123,49	4.830.462,08	3.728.661,41
Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	50.259.619,94		0,00	50.259.619,94	4.483.738,57	54.743.358,51			51.446.547,89	3.296.810,62	48.152.737,27
	-41.127.632,30		1.685.050,00	-39.442.582,30	-1.911.190,64	-41.353.772,94	0,00	0,00	-41.353.772,94	-42.887.424,40	1.533.651,46
FLUXO DE ACTIVIDADES OPERACIONAIS (1):	38.096.245,58		4.342.449.125,64	4.380.545.371,22	48.883.024,16	4.429.428.395,38	-4.399.667.550,39	-4.000.000,00	25.760.844,99	25.370.831,66	390.013,33
ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO:											
Recebimentos provenientes de:											
Empréstimos Concedidos	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00
Subsídios de investimento	15.424.095,02		0,00	15.424.095,02	42.345.407,29	57.769.502,31			57.769.502,31	56.181.947,53	1.587.554,78
Juros e proveitos similares	610.314,43		205.334,46	815.648,89	12.586.541,11	13.402.190,00			13.402.190,00	13.407.962,31	-5.772,31
Outros recebimentos actividade investimento	862.517,90		0,00	862.517,90	3.342.389,60	4.204.907,50			4.204.907,50	4.204.907,50	0,00
	16.896.927,35		205.334,46	17.102.261,81	58.274.338,00	75.376.599,81	0,00		75.376.599,81	73.794.817,34	1.581.782,47
Pagamentos respeitantes a:											
Empréstimos Concedidos	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00
Investimentos financeiros	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00
Imobilizações corpóreas	53.163.763,98		0,00	53.163.763,98	138.773.163,28	191.936.927,26			191.936.927,26	191.936.927,26	0,00
Imobilizações incorpóreas	690.110,23		0,00	690.110,23	376.565,70	1.066.675,93			1.066.675,93	1.066.675,93	0,00
Imobilizações em curso	32.890.815,28		0,00	32.890.815,28	109.690.377,38	142.581.192,66			142.581.192,66	142.581.192,66	0,00
Bens de domínio público	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00
	86.744.689,49		0,00	86.744.689,49	248.840.106,36	335.584.795,85	0,00	0,00	335.584.795,85	335.584.795,85	0,00
FLUXO DE ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO (2):	-69.847.762,14		205.334,46	-69.642.427,68	-190.565.768,36	-260.208.196,04	0,00		-260.208.196,04	-261.789.978,51	1.581.782,47
ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO:											
Recebimentos provenientes de:											
Empréstimos obtidos	0,00		0,00	0,00	7.000.000,00	7.000.000,00			7.000.000,00	7.000.000,00	0,00
Aumentos capital, prest.supl.e prém.emissão	0,00		0,00	0,00	48.000.000,00	48.000.000,00		4.000.000,00	52.000.000,00	48.000.000,00	4.000.000,00
Subsídios e doações	90.621,95		0,00	90.621,95	713.846,99	804.468,94			804.468,94	804.468,94	0,00
	90.621,95		0,00	90.621,95	55.713.846,99	55.804.468,94	0,00	4.000.000,00	59.804.468,94	55.804.468,94	4.000.000,00
Pagamentos respeitantes a:											
Empréstimos obtidos	0,00		0,00	0,00	119.147.092,11	119.147.092,11			119.147.092,11	119.147.092,11	0,00
Juros e custos similares	2.238.493,21		105,28	2.238.598,49	7.578.768,50	9.817.366,99			9.817.366,99	9.811.056,81	6.310,18
Transferências correntes concedidas	10.179.591,61		4.509.563.686,58	4.519.743.278,19	32.116,48	4.519.775.394,67	-4.399.667.550,39		120.107.844,28	114.123.347,27	5.984.497,01
	12.418.084,82		4.509.563.791,86	4.521.981.876,68	126.757.977,09	4.648.739.853,77	-4.399.667.550,39	0,00	249.072.303,38	243.081.496,19	5.990.807,19
FLUXO DE ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO (3):	-12.327.462,87		-4.509.563.791,86	-4.521.891.254,73	-71.044.130,10	-4.592.935.384,83	4.399.667.550,39	4.000.000,00	-189.267.834,44	-187.277.027,25	-1.990.807,19
Variações de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	-44.078.979,43		-166.909.331,76	-210.988.311,19	-212.726.874,30	-423.715.185,49	0,00	0,00	-423.715.185,49	-442.713.672,18	-19.011,39
Efeitos das diferenças de câmbio	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00
Caixa e seus equivalentes no início do período	258.202.634,51		266.082.068,57	524.284.703,08	623.852.654,32	1.148.137.357,40			1.148.137.357,40	1.167.913.882,32	-19.776.524,92
Caixa e seus equivalentes no fim do período	214.123.655,08		99.172.736,81	313.296.391,89	411.125.779,61	724.422.171,50			724.422.171,50	725.200.210,14	-778.038,64

Vila Nova Gaia, 17 de abril de 2012

A Equipa



Pedro Mota e Costa
(Partner da ACEAAP)

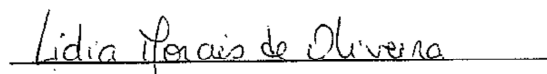


Teresa Maria da Cunha Soares Martins
(Revisora Oficial de Contas)

Colaboradoras:



Delfina Rosa da Rocha Gomes
(Professora Auxiliar da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho)



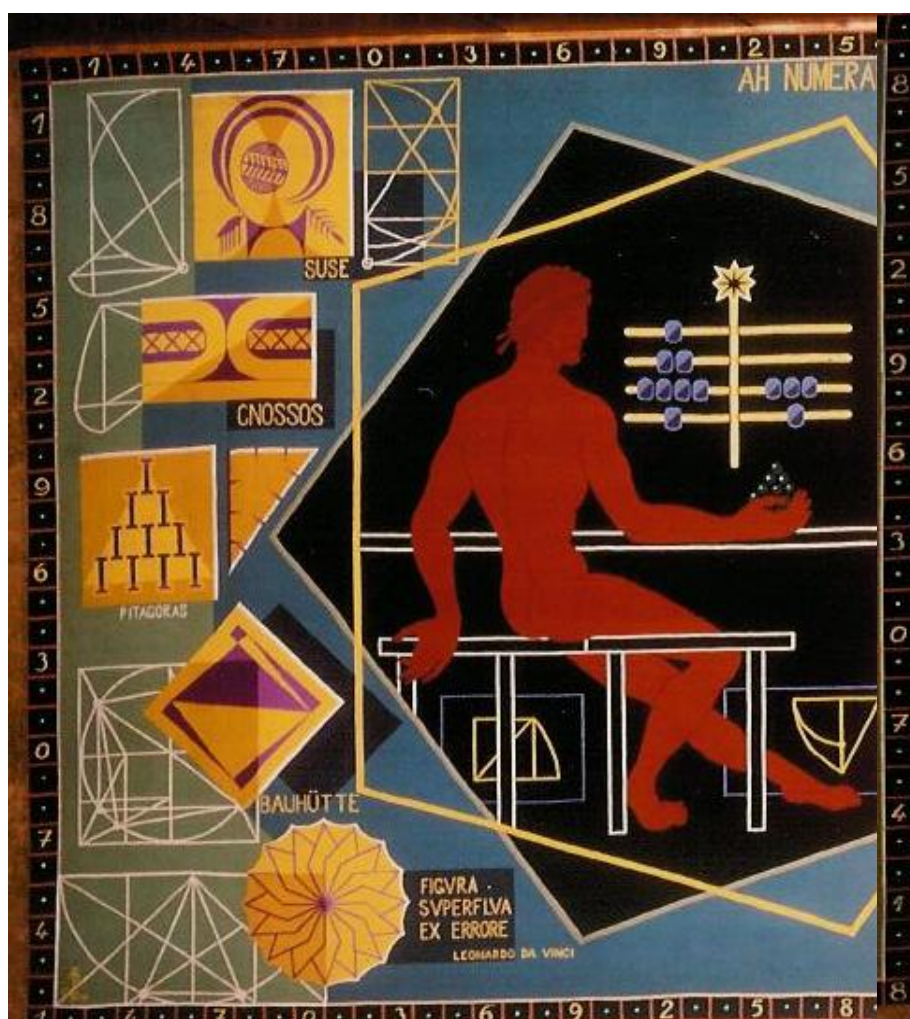
Lídia Cristina Alves Morais de Oliveira
(Professora Auxiliar da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho)



Tribunal de Contas

Ajudar o Estado e a sociedade a gastar melhor

***Auditoria de seguimento às recomendações
formuladas no Relatório da auditoria orientada à
consolidação de contas e análise à situação
económico-financeira do SNS – 2008-2009***



Relatório n.º 38/2012 – 2ª Secção

Processo n.º 17/2012 – AUDIT

Volume III - Alegações




ÍNDICE

I.	MINISTRO DE ESTADO E DAS FINANÇAS	4
II.	MINISTRO DA SAÚDE	11
III.	ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.....	22
IV.	NOTA DE EMOLUMENTOS.....	45



I. Ministro de Estado e das Finanças

 GOVERNO DE PORTUGAL		MINISTÉRIO DAS FINANÇAS	
		02. JUL 12 00690	
		Exmo. Senhor Diretor-Geral do Tribunal de Contas	
<i>Da secretária de Estado 2012-07-03 [Signature]</i>			
SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
Of. 11392	29-06-2012	ENT.: 4954/2012 PROC. Nº: 02.01	
<p>Assunto: Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório da auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS – 2008 e 2009.</p> <p>Exmo Senhor, <i>Juiz Conselheiro</i></p> <p>Encarrega-me o Senhor Chefe do Gabinete de agradecer o ofício n.º 11392, de 29.JUN.12, desse Gabinete, bem como de remeter cópia da seguinte documentação remetida pelo Gabinete do Senhor Secretário de Estado do Orçamento, comprovativa de se encontrar em curso na Direção-Geral do Orçamento um projeto destinado a dar cumprimento ao n.º 10 do artigo 18.º do Decreto-Lei de Execução Orçamental em matéria de consolidação de contas:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Ofício da Direção-Geral do Orçamento n.º 11.169/2012, de 28.JUN.12, remetido ao Gabinete do Senhor Secretário de Estado do Orçamento (N/ Ent.º 4954, de 29 de junho); eb) Ofício da Direção-Geral do Orçamento n.º 5921/2012, de 07.MAR.12, remetido ao Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema da Saúde, com conhecimento ao Instituto de Informática do Ministério das Finanças. <p>Com os melhores cumprimentos, <i>e elevada estima</i></p> <p>Pelo Chefe de Gabinete, A Adjunta, em substituição</p> <p><i>Raquel Sabino Pereira</i></p> <p>Raquel Sabino Pereira</p> <p>c/c SEO</p> <p style="text-align: center;">Gabinete do Ministro de Estado e das Finanças Av. Infante D. Henrique, 1, 1149-009 Lisboa, PORTUGAL TEL + 351 21 881 68 00 FAX + 351 21 881 68 62 EMAIL gab.mf@mf.gov.pt www.portugal.gov.pt</p> <p style="text-align: center;">DGTC 03 07 12 13933</p>			



DGO Orçamento

GABINETE DA DIRETORA-GERAL

Exmo. Sr.
Prof. Doutor João Carvalho das Neves
Presidente do Conselho Diretivo da ACSS – Administração Central
do Sistema de Saúde
Av. João Crisóstamo, nº 11
1000-177 Lisboa

C/C:
Exma. Sra. Eng. Júlia Ladeira
Instituto de Informática do Ministério das Finanças
Av. Leite de Vasconcelos, nº 2
2614-502 AMADORA

N.º Proc. : P5921/2012
Referência Emissor :
Data Emissor : 7 Mar. 12

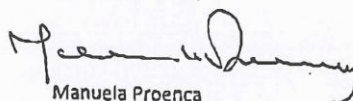
ASSUNTO: Projeto POCMS – Integração de informação no RIGORE Central.

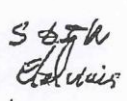
Nos termos do decreto-lei que estabelece as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2012 (DL 32/2012, de 13 de fevereiro), encontra-se previsto, no artigo 18.º, n.º 10, que a DGO disponibilize "durante o ano de 2012, a especificação técnica e informática para a recepção da informação em POCMS das entidades do sector da saúde". Tratando-se de informação potencialmente interessante para a ACSS, e podendo a mesma ser objeto de Integração no RIGORE Central (DGO), bem como no sistema central da ACSS, serve o presente para convidar a instituição que Vossa Excelência preside a participar neste projeto, com o enquadramento a definir.

Pretende-se vir a receber informação em POCMS de cada uma das instituições que compõem o sistema de saúde, sob a forma de ficheiros emitidos diretamente a partir dos seus sistemas informáticos de suporte ao POCMS. Estes ficheiros devem obedecer a uma estrutura e requisitos contabilísticos de carácter legal a definir através de circular, série A, que potenciem a utilidade da informação residente nos sistemas locais, proporcionada pela integração da contabilidade patrimonial com a orçamental por via do POCMS. Pretende-se assim extrair do balancete analítico, não só a posição financeira e os resultados económicos, mas também a execução orçamental, assim como integrar as instituições do Serviço Nacional de Saúde no processo de consolidação de contas do RIGORE Central com vista à obtenção futura das demonstrações financeiras consolidadas da Administração Central. Pretende-se, igualmente, criar condições para o preenchimento automatizado de componentes de reporting.

Com os melhores cumprimentos.

A Diretora-Geral,


Manuela Proença

5-5-2 S 57W
12-03-2012




DGO Orçamento

GABINETE DA DIRETORA-GERAL

Exma Senhora
Dr^a Margareth Pitta Ferraz
Chefe do Gabinete do Secretário de Estado do Orçamento
(neste edifício)

V/Ref. :2347

N.º Proc. : 11.160/2012

Data V/Ref. : 18 mai 12

Data Emissor : 28 Jun. 12

ASSUNTO: Acompanhamento das recomendações formuladas pelo Tribunal de Contas no Relatório nº 16/2011-2ªSecção-Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à Situação Económico-Financeira do SNS-2008 e 2009

Relativamente ao assunto em epígrafe informamos que relativamente às recomendações formuladas pelo Tribunal de Contas dirigidas ao Ministro de Estado e das Finanças a DGO tem em curso um projeto que se destina a dar cumprimento ao n.º 10 do art. 18º do Decreto-Lei de Execução Orçamental, que refere que "A DGO disponibiliza, durante o ano de 2012, a especificação técnica e informática para a receção da informação em POCMS das entidades do sector da saúde."

Neste projeto, que envolve a ACSS, a consolidação de contas é um dos temas ao qual se pretende dar resposta.

Em anexo, remete-se o ofício enviado à ACSS em que explicitam, os objetivos que se pretendem atingir.

Alerta-se para o fato de o perímetro de consolidação referido pelo Tribunal de Contas – que inclui as entidades que integram o Setor Empresarial do Estado (SEE) – coincidir com o perímetro de consolidação tratado pela ACSS. No entanto, no âmbito das atribuições da DGO, o perímetro a considerar exclui as entidades do SEE, que não tenham sido reclassificadas nos termos do número 5 do artigo 2º da Lei 52/2011, de 13 de Outubro.

Com os melhores cumprimentos,

Pessoa

Devo no, com projecto de ofício fax obgado: 02.09.12 RSP

GABINETE DO MINISTRO DE ESTADO E DAS FINANÇAS	
Entrada nº	4954 de 29/6/12
Procº	02.01 Dip. _____

A Diretora-Geral

[Handwritten signature]

Manuela Proença

Gab. Sec. Est. do Orçamento			
En.	8131	DG	
Em	29/6/12	Dip.	
A Chefe do Gabinete			
<i>[Handwritten signature]</i>			
Margareth Ferraz			
29/6/12			
DGO	INS. INF.		
ADSE	CGA		
IGF	SG		

Anexo: ofício enviado à ACSS

/LV

Bo a poio Pesquisa uniker trace o GHEE utro contribuiçao trace a resposta ao TC. 29/6/2012



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

05.NOV12 01169

Exmo Senhor
Diretor-Geral do Tribunal de
Contas

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
Fax n.º 1169	29-10-2012	ENT.: 7905/2012 PROC. Nº: 02.01	

Assunto: Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório de Auditoria Orientada à consolidação de Contas e à Situação Económico-Financeira do SNS – 2008 e 2009

Exmo. Senhor,

Em referência ao fax n.º 1169, de 29 de outubro de 2012, dessa Direção-Geral, encarrega-me S. E. o Ministro de Estado e das Finanças de enviar a V. Exª fotocópia do ofício n.º 8547, de 2 de novembro de 2012, da Direção-Geral do Tesouro e Finanças, sobre o assunto em epígrafe.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

Pedro Machado

C/c: Gab. SETF

/CD

Gabinete do Ministro de Estado e das Finanças
Av. Infante D. Henrique, 1, 1149-009 Lisboa, PORTUGAL
TEL + 351 21 881 68 00 FAX + 351 21 881 68 62 EMAIL gab.mf@mef.gov.pt www.portugal.gov.pt

06 11'12 20647



URGENTE

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS
 Direção-Geral do Tesouro e Finanças

SECRETARIA DE ESTADO DO TESOURO E DAS FINANÇAS

En: 6662 02-11-12

P.º: 05.01.26/12

DGTF ANCP SG
 PARP IGCP
 IGF GPEARI ARQ.

Dist.: Ar. naku 1
 A Chefe de Gabinete
Guilherme Lopes

Saída N.º 5897
 de 2.11.12 - 5650 DEF

DESPACHO N.º 769/12-SET
 Ofício n.º 8547, de 02.nov.2012
 Comenc. À consideração do S. Ex.º o PEF.

02.11.2012
 Exma. Senhora Maria Luís Albuquerque
 Dra. Cristina Sofia Dias
 Chefe do Gabinete da Secretária de Estado do Tesouro
 Neste edifício

Maria Luís Albuquerque
 Secretária de Estado do Tesouro e das Finanças

S/Ref. Saída GSETF n.º 5877
 Data: 30 de outubro de 2012
 N/Ref. DGTF Entr: 14383
 Data: 31 de outubro de 2012

Assunto: Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório de auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS 2008-2009 Tribunal de Contas - Processo n.º 27/2012 – Audit – Relatório n.º 16/2011 – 2.ª Seção

Exma. Senhora,

Em referência ao assunto em epígrafe e na sequência de notificação nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 13.º e 87.º, n.º 3, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, informa-se que, após análise do Relatório em apreço, em especial no que se refere às conclusões e recomendações, esta Direção-Geral apenas constata, tal como se encontra indicado no ponto 2.1. das conclusões do referido no Relato daquele Tribunal, que o prazo médio de pagamentos a fornecedores dos Hospitais, EPE, sofreu em 2010 uma inversão da tendência de diminuição que se tinha mantido em 2008 e 2009.

Adicionalmente, refira-se que, no que respeita à adoção do Sistema de Normalização Contabilística (SNC), por parte das entidades do Serviço Nacional de Saúde, pertencentes ao Setor Empresarial do Estado, que a mesma se irá iniciar a partir de 1 de janeiro de 2014, encontrando-se previsto no ponto 3.61 da 5ª revisão do Memorando de Entendimento (MoU) a preparação da sua implementação no 4º trimestre de 2013, conforme se transcreve:

"3.61. Hospital SOEs will change the existing accounting framework and adopt accounting standards in line with the requirements for private companies and other SOEs. This will help improving the management of the enterprises and the quality of the financial oversight by the general government. [Q4-2013]"

Relativamente às restantes matérias, esta Direção-Geral nada tem a referir, dado que as mesmas se inserem no âmbito das competências do Ministério da Saúde e da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, objeto da respetiva auditoria.

Com os meus melhores cumprimentos,

A Diretora-Geral,

 Elsa Roncon Santos

Solicita-se que na rescosta seja indicada a referência deste documento e n.º de processo



DGO Orçamento

GABINETE DA DIRETORA-GERAL

Exma. Senhora
Dra. Margareth Pitta Ferraz
Chefe do Gabinete do Secretário de Estado do Orçamento
(Neste edifício)

V/Ref. 5740
Data V/Ref. : 30 Out. 12

N.º Proc. P18789/2012
Data Emissor 9 Nov. 12

ASSUNTO: Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório da Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à Situação Económico-Financeira do SNS – 2008 e 2009

Têm sido dados passos importantes para a criação de bases para a sustentabilidade das finanças públicas no que se refere à alteração do paradigma institucional, de regras e procedimentos do modelo orçamental. Com a publicação da Lei nº. 52/2011, de 13 de Outubro (6ª. Alteração à Lei de Enquadramento Orçamental), bem como da Lei nº. 64-C/2011 que aprova a respetiva estratégia, procedimentos a adotar e calendário, intensificou-se o ritmo da reforma do processo orçamental. A reforma contabilística é um dos elementos fundamentais da nova arquitetura, constituindo o ano de 2013 um marco nesta vertente¹.

Relativamente ao assunto em epígrafe e recomendações constantes da mencionada Auditoria, passa-se a informar.

A estratégia de alteração do processo orçamental referida procurou ser coerente. Nesse sentido não se considera desejável a introdução de ajustamentos que possam assumir natureza avulsa, que possam tornar o todo incoerente ou para as quais os sistemas operacionais não estejam preparados para responder. Uma definição do Orçamento com base em acréscimos coloca dificuldades dificilmente ultrapassáveis a curto prazo. Note-se que em alguns países que iniciaram esse processo acabaram por recuar nesse caminho. Matéria diferente é a prestação de contas, nomeadamente as contas patrimoniais, que reflita a totalidade dos custos e proveitos e a situação patrimonial das entidades públicas.

Cabe referir que o SNS apresenta para além dos documentos orçamentais habituais, uma conta agregada que procura seguir os princípios da contabilidade nacional, a qual é divulgada mensalmente pela DGO na Síntese de Execução Orçamental.

¹ Ver síntese de ponto de situação da reforma contabilística constante do Relatório do Orçamento de Estado de 2013, páginas 222 e 223.



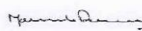
Por último, importa informar que, no sentido de se viabilizar a consolidação de contas integrando a ótica orçamental com a patrimonial e nos termos da Portaria n.º 474/2010, de 1 de julho que aprovou a Orientação n.º 1/2010 da CNCAP – Orientação genérica relativa à consolidação de contas no âmbito do Sector Público Administrativo (SPA), bem como a resposta a diversas necessidades de informação, foi aprovada, em 5 de novembro de 2012, a Circular, série A, n.º 1372.

Aquela Circular define a estrutura e regras de conteúdo dos ficheiros com informação em POCMS que devem ser remetidos à DGO pelas entidades do SNS que integram o SPA. Este constitui, face às atribuições da DGO, o perímetro de consolidação vigente, o qual exclui as entidades do SNS que se encontram enquadradas no Setor Empresarial do Estado e que não foram objecto de reclassificação nos termos do número 5 do artigo 2.º da Lei n.º 5/2011 de 13 de outubro.

Com os melhores cumprimentos,

A Diretora-Geral

Maria Manuela
dos Santos

 Proença
2012.11.09
13:38:59 Z



II. Ministro da Saúde

Ofício N.: 6575
Data: 25-06-2012

DA-VJ



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

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

ASSUNTO: Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório da auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS 2008-2009
(Relato - Processo nº 17/2012-AUDIT)

Encarrega-me o Senhor Ministro da Saúde de informar do seguinte face às Recomendações constantes no documento em epígrafe, enviadas através do ofício nº 10525 de 12/6/2012, do Senhor Diretor Geral do Tribunal de Contas, ao Ministro da Saúde.

“Aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde:

1. “Aprovar e implementar normas de consolidação de contas aplicáveis a todas as entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde.”

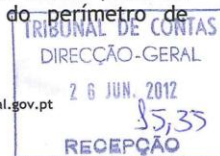
O Ministério da Saúde já tinha manifestado a sua concordância com o teor desta recomendação do Tribunal de Contas. Assim sendo, foram efetuadas diligências no sentido da sua concretização, naquilo que dependa deste Ministério.

A Orientação nº1/2010, parte integrante da Portaria nº474/2010, de 1 de Julho, proporciona já um quadro regulador que a ACSS considera apropriado às necessidades de consolidação de contas das entidades que integram o SNS. Com efeito, aquela Orientação baseia-se nas normas internacionais de contabilidade pública emitidas pelo “*International Public Sector Accounting Standards Board (IPSASB)*”, concretamente na IPSAS 6, norma essa aplicável a todas as entidades que integram o Sector Público, independentemente da sua natureza (Sector Público Administrativo ou Sector Empresarial do Estado).

Este entendimento parece, de resto, acolhido no ponto 5.4 da Orientação nº1/2010, quando se faz referência ao Art. 3º do Decreto -Lei nº158/2009, de 13 de julho, que aprova o Sistema de Normalização Contabilística, aplicável às entidades que não pertencem ao Sector Público Administrativo.

De todo o modo, destaque-se que, para o exercício de 2011, foi elaborado e divulgado o *Manual de Consolidação de Contas do Ministério da Saúde*, no qual estão vertidas as normas aplicáveis a todas as entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS), sejam elas do SPA ou do SEE, Manual que se pretende estável e que será atualizado apenas quando os elementos variáveis que dele fazem parte se alterarem, tais como o plano de contas ou a composição do perímetro de

Gabinete do Ministro da Saúde
Av. João Crisóstomo, 9 - 6º, 1049-062 Lisboa, PORTUGAL
TEL + 351 21 330 50 00 FAX + 351 21 330 51 61 EMAIL gms@ms.gov.pt www.portugal.gov.pt





consolidação, tendo a última revisão sido realizada em 1/3/2012 (Circular Normativa nº18/2012, da ACSS,IP).

Permitimo-nos também realçar que no Relatório e Contas do SNS relativos ao exercício de 2010, publicado em Julho/2011, oportunamente enviado ao Tribunal de Contas e que se encontra disponível na página da ACSS, I.P. (www.acss.min-saude.pt), as contas são apresentadas de forma consolidada para o universo do SNS.

Quanto ao Relatório e Contas relativo ao exercício de 2011, as contas serão apresentadas de forma consolidada para todo o Ministério da Saúde, onde se incluirá, naturalmente, o SNS, nos termos do já citado Manual de Consolidação.

2. “Assegurar que a Administração Central do Sistema de Saúde utilize o regime contabilístico do acréscimo em substituição do regime de caixa, incluindo a especialização de proveitos (acréscimo de proveitos) decorrente dos encargos assumidos anualmente pela Administração Central do Sistema de Saúde na celebração dos contratos programa com os prestadores públicos de saúde”

O Ministério da Saúde já tinha tido oportunidade de informar o Tribunal de Contas que a ACSS,IP procedera a um estudo de contabilização dos contratos programa, que permitiu refletir as duas realidades contabilísticas: patrimonial e pública, por forma a adoptar o princípio contabilístico da especialização (ou do Acréscimo) previsto no POCMS. No entanto, o POCMS é omissivo quanto à forma de contabilização dos contratos programa celebrados entre a ACSS,IP e os prestadores públicos de serviços de saúde.

Mais tinha ainda informado que, foi aprovado pelo ACSS,IP, em 20 de Janeiro de 2012, uma proposta de contabilização dos contratos programa com prestadores de serviços de saúde.

As demonstrações financeiras individuais preparadas pela ACSS,IP, relativas ao exercício de 2011, refletem pois a contabilização do contrato programa de acordo com o regime do acréscimo, tendo por base a proposta de contabilização dos contratos programa com prestadores públicos, referida no parágrafo anterior.

No exercício de 2011 a ACSS,IP adotou o regime do acréscimo, em substituição do regime de caixa, na vertente da especialização de custos.

Relativamente à especialização de proveitos, segundo a ACSS,IP, e atendendo a que a mesma recebe transferências diretamente do Orçamento de Estado, no final de cada exercício, nada subsiste para cobrar ou contabilizar referente a esses exercícios ou exercícios anteriores, pelo que, neste caso, o registo de periodizações não é aplicável.

DGTC 26 06*12 13525



“Ao Ministro da Saúde

3. Assegurar que a Administração Central do Sistema de Saúde proceda aos ajustamentos e correções que permitam a comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas do Serviço Nacional de Saúde.

No relatório de consolidação de contas do SNS respeitante ao exercício de 2011, a ACSS, IP incluirá um anexo com a comparabilidade das demonstrações financeiras de 2008, 2009, 2010 e 2011.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

(Luís Vitério)



Ofício N.: 12106
Data: 09-11-2012



GOVERNO DE
PORTUGAL

M. N. SAÚDE

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

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência
Entrada - 14388
Processo - 173/2011

ASSUNTO: Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório da Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à situação Económico - Financeira do SNS - 2008 e 2009

Encarrega-me Sua Excelência o Ministro da Saúde de esclarecer o seguinte, face ao teor do fax nº 1170/2012 _DAVI, de 29/10/2012, do Tribunal de Contas, para o qual foi pedida prorrogação de prazo, através do ofício nº 11747, de 31/10/2012, deste Gabinete relativamente, ao "...exercício do princípio do contraditório, submete-se à apreciação de V. Exa. o sumário executivo do anteprojecto de relatório da Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório de Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à Situação Económico- Financeira do SNS -2008 e 2009, para que apresente as observações que tiver por conveniente...", atentas as Recomendações formuladas ao assunto em epígrafe (Relatório nº16/2011 -2ªS, Processo nº37/10 - Audit) e a respectiva resposta enviada através do ofício nº 6575, de 25/6/2012, deste Gabinete.

Quanto aos comentários efetuados na "Apreciação Geral", é reconhecido pelo Tribunal de Contas que a ACSS "...aprovou algumas iniciativas tendentes ao cumprimento das recomendações... com vista à melhoria da qualidade da informação produzida ao nível do Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde." "...as iniciativas levadas a cabo ..terão repercussão ...2011, nomeadamente, a proposta de contabilização dos contratos programa." " A proposta não prevê a contabilização de acréscimos de proveitos decorrentes do financiamento da Administração Central do Sistema de Saúde pelo Orçamento do Estado." " O cumprimento parcial dos princípios contabilísticos..."

MS*

Gabinete do Ministro da Saúde
Av. João Crisóstomo, 9 - 6º, 1049-062 Lisboa, PORTUGAL
TEL - 351 21 330 50 00 FAX - 351 21 330 51 61 EMAIL gms@ms.gov.pt www.portugal.gov.pt



Importa começar por referenciar que, através do ofício nº 7804, de 23/7/2012, do Chefe do Gabinete do Senhor Ministro da Saúde foi dado conhecimento do Despacho, de 12/7/2012, do Senhor Ministro da Saúde (Anexo 1), onde são dadas orientações específicas, ao Gabinete do Senhor Secretário de Estado da Saúde e à Administração Central dos Serviços de Saúde, IP (ACSS), conducentes à resolução das recomendações, que, segundo o Tribunal de Contas, ainda não se encontravam cumpridas no passado mês de junho.

Aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde:

1. ***“Aprovar e implementar normas de consolidação de contas aplicáveis a todas as entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde.”***

O Ministério da Saúde já tinha manifestado a sua concordância com o teor desta recomendação do Tribunal de Contas. Assim sendo, foram efetuadas diligências no sentido da sua concretização, naquilo que dependa deste Ministério.

A Orientação nº 1/2010, parte integrante da Portaria nº 474/2010, de 1 de julho, proporciona já um quadro regulador que a ACSS, IP considera apropriado às necessidades de consolidação de contas das entidades que integram o SNS. Com efeito, aquela orientação baseia-se nas normas internacionais de contabilidade pública emitidas pelo “International Public Sector Accounting Standards Board (IPSASB)”, concretamente na IPSAS 6, norma essa aplicável a todas as entidades que integram o Sector Público, independentemente da sua natureza (Sector Público Administrativo ou Sector Empresarial do estado).

Esse entendimento parece, de resto, acolhido no ponto 5.4 da Orientação nº1/2010, quando se faz referência ao art.3º do Decreto-Lei nº158/2009, de 13 de julho, que aprova o Sistema de Normalização Contabilística, aplicável às entidades que não pertencem ao Sector Público Administrativo.

De todo o modo, destaque-se que, para o exercício de 2011, foi elaborado e divulgado o Manual de Consolidação de Contas do Ministério da Saúde, no qual estão vertidas as normas aplicáveis a todas as entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS), sejam elas do SPA ou do SEE, Manual que se pretende estável e que será atualizado apenas quando os elementos variáveis que dele fazem parte se alterarem, tais como o plano de contas ou a composição do perímetro de consolidação, tendo a última revisão sido realizada em 1/3/2012 (Circular Normativa nº18/2012, da ACSS, IP).

Permitimo-nos também realçar que no Relatório e Contas do SNS relativo ao exercício de 2010, publicado em julho/2011, oportunamente enviado ao Tribunal de Contas e que se encontra disponível na página da ACSS, IP (www.acss.min-saude.pt), as contas são apresentadas de forma consolidada para o universo do SNS.



Quanto ao Relatório e Contas respeitante ao exercício de 2011, as contas foram apresentadas de forma consolidada para todo o Ministério da saúde, onde se inclui, naturalmente, o SNS, nos termos do já citado Manual de Consolidação.

2. "Determinar que todas as entidades que integram o perímetro de consolidação do Serviço Nacional de Saúde adotem o Sistema de Normalização Contabilístico (SNC), ou plano compatível."

Na vertente respeitante às entidades públicas empresariais, prevê-se que o Sistema de Normalização Contabilística apenas venha a constituir o referencial contabilístico para o ano de 2014. Com efeito, decorrente da quinta revisão do Programa de Assistência Económica e Financeira (Memorandum of Understanding), verificou-se um adiamento para 2014 da medida relativa à mudança de referencial contabilístico das entidades públicas empresariais integradas no Serviço Nacional de Saúde, do Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS), aprovado pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, para o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de julho.

Em relação às entidades que utilizam o Plano Oficial de Contabilidade Pública e respetivos planos sectoriais, a adoção do Sistema de Normalização Contabilística Público (SNCP) adaptado às normas internacionais específicas para o sector público (IPSAS) e às leis nacionais, depende da evolução dos trabalhos técnicos com vista à aprovação deste referencial, trabalhos estes que se encontram cometidos à Comissão de Normalização Contabilística, nos termos do art.º 2.º do Decreto-Lei n.º 134/2012, de 29 de junho.

3. "Providenciar para que o orçamento do Serviço Nacional de Saúde seja elaborado numa base de acréscimo, por forma a alinhar Portugal com as melhores práticas internacionais, de modo a não desperdiçar recursos com soluções transitórias e a garantir condições para um efetivo controlo orçamental e de gestão."

Para que seja possível ao Ministério da Saúde introduzir o regime do acréscimo no orçamento do SNS, as demonstrações financeiras previsionais teriam que ser preparadas numa lógica não consonante com os moldes atuais de preparação do Orçamento do Estado, que funciona num regime de caixa e do qual depende o financiamento do SNS.

Reconhece-se, contudo, que as demonstrações financeiras preparadas de acordo com o regime de acréscimo proporcionam informação mais útil para a tomada de decisões económicas. Nesse sentido, para o orçamento de 2013, as entidades do Sector Público Administrativo do Serviço Nacional de Saúde, apresentaram a demonstração de resultados previsional. Também se deve salientar aqui que o Ministério da Saúde prepara no âmbito dos orçamentos anuais a denominada conta do SNS, em que as despesas nela inscritas obedecem ao regime do acréscimo, ótica dos compromissos anuais.





4. "Assegurar que a Administração Central do Sistema de Saúde utilize o regime contabilístico do acréscimo em substituição do regime de caixa, incluindo a especialização de proveitos (acréscimo de proveitos) decorrente dos encargos assumidos anualmente pela Administração Central do Sistema de Saúde na celebração dos contratos programa com os prestadores públicos de saúde."

O Ministério da Saúde já tinha tido a oportunidade de informar o Tribunal de Contas que a ACSS, IP procedeu a um estudo de contabilização dos contratos-programa, que permitiu refletir as duas realidades contabilísticas: patrimonial e pública, por forma a adotar o princípio contabilístico da especialização (ou do acréscimo).

Na sequência desse estudo, a ACSS, IP aprovou, em 20 de janeiro de 2012, as regras que permitem homogeneizar a contabilização da execução dos contratos-programa, tendo emitido a circular normativa n.º 14/2012/UOFC-UOGF, de 10 de fevereiro, divulgada na sua página da internet.

As demonstrações financeiras individuais preparadas pela ACSS, IP, relativas ao exercício de 2011, refletem já a contabilização do contrato programa de acordo com o regime do acréscimo, tendo por base a circular normativa referida no parágrafo anterior.

Em suma, tendo em conta o teor do Despacho, de 12/7/2012, do Senhor Ministro da Saúde, no exercício de 2011 a ACSS,IP adotou o regime do acréscimo, em substituição do regime de caixa, na vertente da especialização de custos.

Relativamente à especialização de proveitos, segundo entendimento da ACSS,IP, baseado em parecer do fiscal único do Instituto, atendendo a que a mesma recebe transferências diretamente do Orçamento de Estado, não se considera prudente reconhecer em período corrente um benefício económico futuro, sobre o qual não se adquiriu ainda qualquer direito.

Ao Ministro da Saúde

5. "Assegurar que a Administração Central do Sistema de Saúde proceda aos ajustamentos e correções que permitam a comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas do Serviço Nacional de Saúde."

Esta é uma das preocupações expressas pelo Senhor Ministro da Saúde no seu Despacho de 12/7/2012, nos pontos nº 2 e 3, tendo sido o mesmo enviado através do ofício nº 7804, de 23/7/2012, ao Gabinete do Senhor Secretário de Estado da Saúde, o qual, por sua vez, o remeteu à ACSS com o seguinte indicação "À ACSS para proceder conforme despacho do Senhor Ministro."





Considerando as recomendações do Tribunal de Contas, a ACSS procedeu à correção das contas consolidadas desde 2008, por forma a garantir a comparabilidade das mesmas. Assim, no relatório de consolidação de contas do SNS respeitante ao exercício de 2011, a ACSS,IP incluiu um anexo com a comparabilidade das demonstrações financeiras de 2008, 2009, 2010 e 2011.

6. "Delegar competências na Administração Central do Sistema de Saúde que permitam responsabilizá-la de forma inequívoca por eventuais atrasos no reporte de informação pelas entidades consolidadas."

É de salientar que existem orientações específicas para as Instituições do Serviço Nacional de saúde, sobre reporte de informação mensal, pelo menos, desde a emissão do Despacho nº 11374/2011, de 29 de agosto, do Secretário de Estado da Saúde, o qual referencia nos seus pontos nº3,4 e 6 o seguinte:

"3- As entidades abrangidas pelo presente despacho devem assegurar o fornecimento atempado à ACSS da informação necessária ao cumprimento do disposto no mesmo, devendo igualmente publicitá-la nos respetivos sítios da Internet.

4-A ACSS deverá, semestralmente, avaliar a necessidade de revisão dos indicadores relativos aos dados divulgados, devendo sempre que necessário, mediante prévia e superior aprovação, emitir, através de circulares normativas, orientações sobre este assunto às entidades envolvidas.

6-A informação relativa à atividade dos hospitais do SNS em regime de parceria público ou privada é igualmente publicitada nos termos previstos no nº1 do presente despacho, no prazo máximo de 60 dias."

Mais acresce que a ACSS informou o Tribunal de Contas e comprometeu-se (ofício nº17217, de 5/11/2012), com o facto de "A partir do exercício de 2012 (inclusive), a ACSS comunicará ao Tribunal de Contas a (eventual) lista das entidades que não submetem a informação necessária até 30 de Abril de n+1 e que, por esse motivo, comprometem o cumprimento das recomendações desse Tribunal, nomeadamente quanto ao reporte de informação relativa à consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde."

Por último, importa realçar que consideramos resolvidas ou em fase de resolução, por parte do Ministério da Saúde, salvo melhor opinião, todas as recomendações feitas pelo Tribunal de Contas na presente Auditoria, com exceção da nº 2, a qual avançará apenas em 2014.

Estamos pois convictos que, no exercício do princípio do contraditório, o Relatório Final do Tribunal de Contas espelhará, certamente, a avaliação da adoção das recomendações formuladas na presente Auditoria.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

(Luís Vitório)



Anexo 1

Ofício N.: 7879
Data: 25-07-2012



GOVERNO DE PORTUGAL

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Exmo. Senhor
Prof. Doutor João Carvalho das Neves
Presidente do Conselho Diretivo da
Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
Av.º João Crisóstomo, nº 11
1000-177 LISBOA

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência

Processo - 173/2011

ASSUNTO: Auditoria do Tribunal de Contas.
Consolidação de Contas do SNS e Análise da Situação Económico-Financeira - Relato para exercício do contraditório (Proc.º 17/2012-AUDIT).

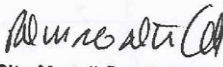
Em cumprimento do Despacho de Sua Excelência o Secretário de Estado da Saúde, que a seguir se transcreve:

“À ACSS para proceder conforme despacho do Sr. Ministro.
25.7.012
a) Manuel Teixelra
Secretário de Estado da Saúde”.

junto se envia a V.Ex.ª cópia do ofício nº 7804, de 23-07-2012, do Gabinete do Senhor Ministro da Saúde, bem como dos documentos anexos.

Com os melhores cumprimentos

A Chefe do Gabinete,


(Rita Magalhães Collaço)

/DF

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde
Av. João Crisóstomo, 9 - 4.º, 1049-062 Lisboa, PORTUGAL
TEL + 351 21 330 50 00 FAX + 351 21 330 51 24 EMAIL me@msc.gov.pt www.national.gov.pt



Ofício 11 / 2012
D.L. 23/07/2012



GOVERNO DE PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

A V. Ex.ª para poderem conformar
despacho de V. Ex.ª.

Exm.ª Senhora
Dr.ª Rita Magalhães Collaço
Chefe do Gabinete de Sua Excelência o
Secretário de Estado da Saúde

15. 7. 2012

Manuel Teixeira

Sua referência: Secretário de Estado da Saúde

Nossa referência

Processo - 173/2011

ASSUNTO: Auditoria do Tribunal de Contas.
Consolidação de Contas do SNS e Análise da Situação Económico-Financeira - Relato para
exercício do contraditório (Proc.º 17/2012-AUDIT).

Encarrega-me Sua Excelência o Ministro da Saúde de solicitar a V. Ex.ª, com a máxima urgência, o envio à ACSS do seu Despacho, de 12/7/2012, bem como da Nota Interna nº 52/RS/2012, de 14-06-2012, elaborada neste Gabinete, em anexo, acerca do assunto acima identificado.

Com os melhores cumprimentos

O Chefe do Gabinete

(Luís Vítório)

/DF

Gabinete do Ministro da Saúde
Av. João Crisóstomo, 9 - 6.º, 1049-062 Lisboa, PORTUGAL
TEL + 351 21 330 50 00 FAX + 351 21 330 51 61 EMAIL gms@ms.gov.pt www.portugal.gov.pt



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

ASSUNTO Auditoria do Tribunal de Contas à Consolidação de Contas do SNS e Análise da Situação Económico-Financeira (Proc.º 17/2012-AUDIT)

1. Repto, com agrado, a opinião do Tribunal de Contas sobre os esforços realizados pela ACSS com vista a melhorar a qualidade da informação apresentada no Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde.
2. Acompanhamento a apreciação do Tribunal de Contas no que toca à necessidade de comparabilidade de conjuntos sucessivos de demonstrações financeiras consolidadas que permitam, entre outros, ao Tribunal, à Assembleia da República e, sobretudo, ao cidadão/contribuinte, apreciar a evolução da situação económica, financeira e patrimonial do SNS.

Determino à ACSS, através do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, que promova os ajustamentos e correções que ainda se mostrem necessários à cabal resposta a esta preocupação do Tribunal de Contas, devendo a mesma conduzir a resultados visíveis já no reporte de 2011, o qual deverá ser concluído rapidamente.

3. A ACSS deverá ainda confirmar, junto do Tribunal de Contas, na sequência dos esclarecimentos prestados no âmbito da auditoria às Contas da ACSS relativas aos exercícios de 2009 e de 2010, que não se impõem novos ajustamentos ou correções.

Lisboa, 12/7/12

O Ministro da Saúde

Paulo Moita de Macedo

Gabinete do Ministro da Saúde
Av. João Crisóstomo, 9 - 6º, 1049-062 Lisboa, PORTUGAL
TEL + 351 21 330 50 00 FAX + 351 21 330 51 61 EMAIL gms@ms.gov.pt www.portugal.gov.pt



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



S/referência: DAVI, Proc. N.º 17/2012 - Audit

N/referência: DFI

Exma. Senhora
Dra. Maria Isabel Viegas
Auditora-Chefe do Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage, 61
1069-045 Lisboa

Assunto: Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório da auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS 2008-2009

Em resposta vosso ofício, acima referenciado, cumpre-nos esclarecer:

Relativamente às variações nas rubricas 62, 71, 74 e 76, do quadro 4, cumpre-nos informar o seguinte:

- a) No mapa comparativo elaborado por V.Exas, não foram considerados os dados relativos às entidades EPE extintas em 2008, cujos valores enviamos em anexo (Anexo I);
- b) Os valores do quadro 4 estão afectados dos ajustamentos efectuados pelo TC (Anexo II);
- c) O nº de entidades constantes dos perímetros de 2008, 2009 e 2010, não é o mesmo (Anexos III, IV;V);
- d) No ano de 2010, não foram incluídas as contas do Hospital de São Marcos – Braga (Anexo VI);
- e) Em 2010, o SNS deixou de faturar subsistemas públicos (fundamentalmente ADSE), reduzindo de forma significativa a facturação.



No que respeita às recomendações dirigidas ao Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, constam, de seguida, os comentários em relação a cada uma delas:

- Rever anualmente a delimitação do perímetro de consolidação, assente nas normas e nas boas práticas internacionais para o sector público e privado e a utilização de critérios objectivos de forma consistente.

Resposta:

A delimitação do perímetro de consolidação respeitou a secção 4 – “Identificação das entidades que constituem o grupo público”- da Orientação n.º1/2010, já atrás referida.

O Manual de Consolidação de Contas do Ministério da Saúde (MS) 2011 divulga as entidades que pertencem a cada subperímetro de consolidação, dada a heterogeneidade existentes no MS, com entidades pertencentes a diferentes sectores.

Anualmente, o manual de consolidação é atualizado devido à revisão da delimitação do perímetro de consolidação e de outros elementos variáveis, tendo a última revisão sido realizada em 01/03/2012 (Circular Normativa n.º 18/2012, da ACSS).

- Cumprir os princípios contabilísticos previstos no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde nas suas contas individuais, em particular o respeito pelo princípio do acréscimo.

Resposta:

Atentas as recomendações do douto Tribunal de Contas e das boas práticas contabilísticas em regime do acréscimo, no exercício de 2011 a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) adotou o regime do acréscimo, em substituição do regime de caixa, na vertente da especialização de custos, no que respeita às responsabilidades decorrentes da celebração dos contratos-programa.

- Encetar ajustamentos, correções e procedimentos que assegurem a comparabilidade da informação contabilística ao longo de exercícios sucessivos.

Resposta:

No relatório de consolidação de contas do SNS respeitante ao exercício de 2011, a ACSS incluirá um anexo com a comparabilidade das demonstrações financeiras de 2008, 2009, 2010 e 2011, no que respeita aos subperímetros SPA e SEE.

- Garantir que o período de relato que afeta as demonstrações financeiras consolidadas considere a situação das entidades a 31 de dezembro do respectivo exercício a consolidar.



Resposta:

No relatório de consolidação de contas do SNS do exercício de 2011, a ACSS procederá em conformidade.

- Explicitar em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas, os montantes imputados a Resultados Transitados resultantes da actividade das entidades extintas ou transformadas no respectivo exercício.

Resposta:

No relatório de consolidação de contas do SNS respeitante ao exercício de 2011, a ACSS procederá em conformidade, detalhando o impacto das alterações de perímetro, nos resultados.

- Elaborar e divulgar publicamente o "Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde do ano N", até 30 de junho do ano N+1.

Resposta:

A Orientação n.º1/2010, aprovada pela Portaria n.º 474/2010, de 1 de Julho, não define um prazo para a prestação de contas consolidadas.

Não obstante, mostra-se de extrema dificuldade cumprir esta recomendação, pelas seguintes razões:

- No que toca à inclusão de todas as entidades pertencentes ao perímetro de consolidação (por ex: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; ARS Norte; ARS Algarve; Centro Hospitalar de Tondela-Viseu, etc), algumas entidades não submeteram, ainda, a informação necessária à consolidação de contas;
- O dever de homogeneização obriga a que a ACSS proceda à correção de algumas demonstrações financeiras individuais.

A ACSS entende que necessita de um prazo de 2 meses para concluir o Relatório e Contas Consolidado; daí ter emitido a Circular Normativa N.º19/2012, de 1 de março, que determinou às entidades consolidadas o envio, até ao final de março, da informação necessária para que a ACSS cumpra as suas obrigações, na qualidade de entidade consolidante.

Todavia, poderia a ACSS preparar as demonstrações financeiras consolidadas até 30 de junho, se todas as entidades consolidadas remetessem, nos prazos estipulados pela ACSS, a informação que lhes é solicitada; o que não tem sucedido.



Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho Diretivo

(João Carvalho das Neves)



Resposta fax TC, de 12Jun12:
Processo N.º 17/2012 - Audit

Ent.SEE extintas 2008

Anexo I

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

Código Contas	Custos e perdas	ENT.SEE EXTINTAS *
		2008
61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas:	
612	Mercadorias	114.919,81
616	Matérias	46.186.291,79
		46.301.211,60
62	Fornecimentos e serviços externos	26.353.875,28
64	Custos com o pessoal:	
641	Remunerações dos órgãos directivos	626.507,56
642	Remunerações base de pessoal	76.184.665,22
		76.811.172,78
	Encargos sociais:	
643	Pensões	1.172.879,51
645	Encargos sobre remunerações	11.001.259,35
646	Seguros acidentes trabalho e doenças profissionais	150.548,70
647	Encargos sociais voluntários	10.399,50
648	Outros custos com o pessoal	916.064,27
649	Estágios profissionais	0,00
		13.251.151,33
		90.062.324,11
63	Transferências correntes concedidas e prestações sociais	0,00
66	Amortizações do exercício	6.668.206,07
67	Provisões do exercício	319.621,35
		6.987.827,42
65	Outros custos e perdas operacionais	197.258,86
		169.902.497,27
68	Custos e perdas financeiros (A)	48.573,52
		169.951.070,79
69	Custos e perdas extraordinários (C)	6.411.155,62
		176.362.226,41
86	Imposto sobre o rendimento do exercício (E)	150.219,27
		176.512.445,68
88	Resultado líquido do exercício (G)	-9.672.205,12
		166.840.240,56

0,00



Resposta fax TC, de 12Jun12:
Processo N.º 17/2012 - Audit

Ent.SEE extintas 2008

Anexo I

Código Contas	Proveitos e ganhos	ENT.SEE EXTINTAS *
		2008
71	Vendas e prestações de serviços:	
711	Vendas	143.654,51
712	Prestações de serviços	141.268.824,09
		141.412.478,60
72	Impostos, taxas e outros	0,00
75	Trabalhos para a própria entidade	58.719,69
73	Proveitos suplementares	323.175,75
74	Transferências e subsídios correntes obtidos:	
741	Transferências - Tesouro	0,00
742	Transferências correntes obtidas	5.848.461,72
743	Subsídios correntes obtidos - outros entes públicos	0,00
749	De outras entidades	167.545,22
		6.016.006,94
76	Outros proveitos e ganhos operacionais	9.689.747,21
		157.500.128,19
78	Proveitos e ganhos financeiros (B)	1.060.646,78
		158.560.774,97
79	Proveitos e ganhos extraordinários (D)	8.279.465,59
		166.840.240,56
	Resumo:	
	Resultados operacionais: (B) - (A) =	-12.402.369,08
	Resultados financeiros: [(D - B)] - [(C - A)] =	1.012.073,26
	Resultados correntes: (D) - (C) =	-11.390.295,82
	Resultados extraordinários	1.868.309,97
	Resultados antes de impostos: (F) - (E) =	-9.521.985,85
	Imposto sobre o rendimento do exercício	150.219,27
	Resultado líquido do exercício: (F) - (G) =	-9.672.205,12

* Entidades SEE, extintas em 2008, não incluídas na DR do SNS

CH.ALTO MINHO
H.STA.MARIA
H.PULIDO VALENTE
CH.BAIXO ALENTEJO



Processo N.º 17/2012 - Audit - Fax 12Jun12

Ajustamentos

Anexo II

2008						
Cts.	Agregado (sem ent.extintas)	Ajustº.ACSS	Consolidado ACSS	AjustºTC	Agregado Ent.Extintas SPA *	Consolidado TC (Quadro 4)
nº Ent.	76		76		5	81
61	1.452.021.455,87	0,00	1.452.021.455,87		97.307.183,60	1.549.328.639,47
62	6.800.821.128,90	-3.377.646.856,45	3.423.174.272,45		48.115.439,07	3.471.289.711,52
64	3.524.075.022,61	-481.247,33	3.523.593.775,28		170.832.320,20	3.694.426.095,48
63	408.330.396,15	-262.065.189,91	146.265.206,24		0,00	146.265.206,24
66	215.044.281,65	0,00	215.044.281,65		9.170.199,25	224.214.480,90
67	20.259.404,71	0,00	20.259.404,71		738,71	20.260.143,42
65	7.701.207,96	-909.599,93	6.791.608,03		300.895,23	7.092.503,26
68	1.650.268,01	-3.657,76	1.646.610,25		10.282,98	1.656.893,23
69	201.352.715,15	-21.914.965,81	179.437.749,34		5.089.309,95	184.527.059,29
86	10.622.643,01	0,00	10.622.643,01		0,00	10.622.643,01
Total	12.641.878.524,02	-3.663.021.517,19	8.978.857.006,83	0,00	330.826.368,99	9.309.683.375,82
RLE	-309.675.092,65	213.180.249,97	-96.494.842,68	-136.685.697,09	481.562,18	-232.698.977,59
71	3.820.799.122,31	-3.374.301.724,59	446.497.397,72		47.849.427,98	494.346.825,70
72	471.665,50	0,00	471.665,50		0,00	471.665,50
75	49,90	0,00	49,90		0,00	49,90
73	11.210.159,96	-132.194,00	11.077.965,96		625.597,49	11.703.563,45
74	8.026.304.811,26	-9.941.487,44	8.016.363.323,82	-126.685.697,09	237.466.637,27	8.127.144.264,00
76	196.088.911,54	-49.498.248,72	146.590.662,82		16.933.882,96	163.524.545,78
78	42.725.166,86	8.408,55	42.733.575,41		714.140,24	43.447.715,65
79	234.603.544,04	-15.976.021,02	218.627.523,02	-10.000.000,00	27.718.245,23	236.345.768,25
Total	12.332.203.431,37	-3.449.841.267,22	8.882.362.164,15	-136.685.697,09	331.307.931,17	9.076.984.398,23

* Consideradas pelo TC no mapa 4:
 Hospitais da Universidade de Coimbra
 Hospital de Sousa Martins - Guarda
 Hospital Central de Faro
 Hospital Distrital de Seia
 Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde

2009						
Cts.	Agregado (com ent.extintas)	Ajustº.ACSS	Plug	Consolidado ACSS	AjustºTC	Consolidado TC (Quadro 4)
nº Ent.	81			81		81
61	1.714.118.067,22	654.873,00		1.714.772.940,22		1.714.772.940,22
62	7.714.950.679,52	-3.959.563.166,31		3.755.387.513,21		3.755.387.513,21
64	3.985.863.525,72	-2.742.526,96		3.983.120.998,76		3.983.120.998,76
63	4.454.022.376,69	-4.330.231.397,07		123.790.979,62		123.790.979,62
66	247.140.345,55	0,00		247.140.345,55		247.140.345,55
67	15.567.461,56	0,00		15.567.461,56		15.567.461,56
65	8.853.211,03	-280.232,42		8.572.978,61		8.572.978,61
68	14.648.365,93	-110.739,21		14.537.626,72		14.537.626,72
69	391.785.098,19	-402.257.070,08		-10.471.971,89	43.546.582,89	33.074.611,00
86	10.207.781,08	0,00		10.207.781,08		10.207.781,08
Total	18.557.156.912,49	-8.694.530.259,05	0,00	9.862.626.653,44	43.546.582,89	9.906.173.236,33
RLE	-375.401.343,42	-213.109.908,45	213.109.908,45	-375.401.343,42	38.336.657,95	-337.064.685,47
71	4.865.238.107,08	-4.102.867.203,48		762.370.903,60		762.370.903,60
72	171.545,71	-5.172,37		166.373,34		166.373,34
75	1.101.537,94	0,00		1.101.537,94		1.101.537,94
73	17.327.644,24	-69.136,41		17.258.507,83		17.258.507,83
74	12.644.714.481,21	-4.326.460.123,33		8.318.254.357,88	326.432.700,12	8.644.687.058,00
76	252.233.026,61	-128.357.396,79		123.875.629,82		123.875.629,82
78	19.648.852,31	-311,98		19.648.540,33		19.648.540,33
79	381.320.373,97	-349.880.823,14	213.109.908,45	244.549.459,28	-244.549.459,28	0,00
Total	18.181.755.569,07	-8.907.640.167,50	213.109.908,45	9.487.225.310,02	81.883.240,84	9.569.108.550,86



Processo N.º 17/2012 - Audit - Fax 12Jun12

Ajustamentos

Anexo II

2010						
Cts.	Agregado (com ent.extintas)	Ajustº.ACSS	Plug	Consolidado ACSS	AjustºTC	Consolidado TC (Quadro 4)
nº Ent.	72*			72*		72*
61	1.722.688.557,09	-558.484,60		1.722.130.072,49		1.722.130.072,49
62	8.723.560.780,18	-4.625.710.642,67		4.097.850.137,51	148.021.597,49	4.245.871.735,00
64	3.936.532.044,69	-1.528.376,09		3.935.003.668,60		3.935.003.668,60
63	4.520.362.693,03	-4.406.227.483,82		114.135.209,21		114.135.209,21
66	246.989.632,24	0,00		246.989.632,24		246.989.632,24
67	23.982.183,63	0,00		23.982.183,63		23.982.183,63
65	8.223.430,32	-532.500,83		7.690.929,49		7.690.929,49
68	12.933.311,19	-17.571,79		12.915.739,40		12.915.739,40
69	291.521.541,64	-33.046.743,02	-148.021.596,84	110.453.201,78		110.453.201,78
86	10.359.313,78	0,00		10.359.313,78		10.359.313,78
Total	19.497.153.487,79	-9.067.621.802,82	-148.021.596,84	10.281.510.088,13	148.021.597,49	10.429.531.685,62
RLE	-681.611.996,34	-148.021.596,84	148.021.596,84	-681.611.996,34	95.351.193,72	-586.260.802,62
71	4.950.903.387,56	-4.689.107.189,66		261.796.197,90		261.796.197,90
72	159.221,84	0,00		159.221,84		159.221,84
75	1.224.524,25	0,00		1.224.524,25		1.224.524,25
73	19.639.587,33	-81.546,64		19.558.040,69		19.558.040,69
74	13.334.389.339,82	-4.360.685.159,03		8.973.704.180,79	243.372.791,21	9.217.076.972,00
76	194.450.781,72	-128.070.533,42		66.380.248,30		66.380.248,30
78	14.268.133,50	-1.190,40		14.266.943,10		14.266.943,10
79	300.506.515,43	-37.697.780,51		262.808.734,92		262.808.734,92
Total	18.815.541.491,45	-9.215.643.399,66	0,00	9.599.898.091,79	243.372.791,21	9.843.270.883,00

* Falta H.S.Marcos - Braga



Processo N.º 17/2012-Audit - Fax TC 12Jun12

Perímetro 2008

Anexo III

TOTAIS	95	78	76
SPA	49	44	39
SEE	46	34	37

Entidades 2008	Durante	Durante	Durante	Início	Início	Fim	Fim
	tp.	cód.	meses	tp.	cód.	tp.	cód.
1 Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde	SPA	909	8	SPA	909	SEE	1051
1 Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde	SEE	1051	4				
2 Unidade Local de Saúde do Alto Minho	SEE	1053	3			SEE	1053
2 Centro Hospitalar do Alto Minho	SEE	1002	9	SEE	1002		
3 Hospitais da Universidade de Coimbra	SPA	105	8	SPA	105	SEE	1050
3 Hospitais da Universidade de Coimbra	SEE	1050	4				
4 Unidade Local de Saúde da Guarda	SEE	1054	3			SEE	1054
4 Hospital Distrital de Seia	SPA	167	9	SPA	167		
4 Hospital de Sousa Martins - Guarda	SPA	255	9	SPA	255		
5 Centro Hospitalar de Lisboa Norte	SEE	1049	10			SEE	1049
5 Hospital de Sta.Maria	SEE	1019	2	SEE	1019		
5 Hospital Pulido Valente	SEE	1038	2	SEE	1038		
6 Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo	SEE	1055	3			SEE	1055
6 Centro Hospitalar do Baixo Alentejo	SEE	1032	9	SEE	1032		
7 Hospital Central de Faro	SPA	185	8	SPA	185	SEE	1052
7 Hospital Central de Faro	SEE	1052	4				
Administração Central do Sistema de Saúde IP	SPA	1	12	SPA	1	SPA	1
Instituto Português do Sangue IP	SPA	12	12	SPA	12	SPA	12
Centro de Histocompatibilidade do Norte	SPA	17	12	SPA	17	SPA	17
Centro de Histocompatibilidade do Centro	SPA	20	12	SPA	20	SPA	20
Centro de Histocompatibilidade do Sul	SPA	21	12	SPA	21	SPA	21
Instituto Nacional de Saúde Dr.Ricardo Jorge IP	SPA	22	12	SPA	22	SPA	22
Hospital Magalhães Lemos - Porto	SPA	55	12	SPA	55	SPA	55
Hospital de José Luciano de Castro - Anadia	SPA	109	12	SPA	109	SPA	109
Hospital Visconde de Salreu - Estarreja	SPA	111	12	SPA	111	SPA	111
Hospital Dr.Francisco Zagalo - Ovar	SPA	112	12	SPA	112	SPA	112
Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	SPA	115	12	SPA	115	SPA	115
H.Bernardino Lopes - Alcobaga	SPA	116	12	SPA	116	SPA	116
Hospital Distrital de Pombal	SPA	117	12	SPA	117	SPA	117
Hospital Cândido de Figueiredo - Tondela	SPA	118	12	SPA	118	SPA	118
HD.Montijo	SPA	120	12	SPA	120	SPA	120
Hospital de São Marcos - Braga	SPA	126	12	SPA	126	SPA	126
Hospital Joaquim Urbano	SPA	138	12	SPA	138	SPA	138
Centro de Medicina de Reabilitação Dr.Rovisco Pais	SPA	141	12	SPA	141	SPA	141
Instituto Oftalmológico Dr.Gama Pinto	SPA	147	12	SPA	147	SPA	147
Maternidade Dr.Alfredo da Costa	SPA	149	12	SPA	149	SPA	149
Hospital Nossa Sra.Conceição - Valongo	SPA	155	12	SPA	155	SPA	155
Hospital Distrital de Águeda	SPA	162	12	SPA	162	SPA	162
H.Amato Lusitano - Castelo Branco	SPA	164	12	SPA	164	SPA	164
CH.Caldas da Rainha	SPA	168	12	SPA	168	SPA	168
H.S.Pedro Gonçalves Telmo - Peniche	SPA	170	12	SPA	170	SPA	170
Hospital de Reynaldo dos Santos - Vila Franca de Xira	SPA	175	12	SPA	175	SPA	175
Hospital Litoral Alentejano	SPA	188	12	SPA	188	SPA	188
H.São Miguel - Oliveira de Azemeis	SPA	244	12	SPA	244	SPA	244
H.São João da Madeira	SPA	245	12	SPA	245	SPA	245
Hospital Curry Cabral	SPA	303	12	SPA	303	SPA	303
ARS Norte	SPA	891	12	SPA	891	SPA	891
ARS Centro	SPA	892	12	SPA	892	SPA	892
ARS Lisboa V.T.	SPA	893	12	SPA	893	SPA	893
ARS Alentejo	SPA	894	12	SPA	894	SPA	894
ARS Algarve	SPA	895	12	SPA	895	SPA	895
Centro Hospitalar de Cascais	SPA	910	12	SPA	910	SPA	910
Centro Hospitalar de Torres Vedras	SPA	913	12	SPA	913	SPA	913
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	SPA	950	12	SPA	950	SPA	950
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra	SPA	951	12	SPA	951	SPA	951
Centro Hospitalar da Cova da Beira	SEE	1001	12	SEE	1001	SEE	1001
Centro Hospitalar do Médio Tejo	SEE	1003	12	SEE	1003	SEE	1003



Processo N.º 17/2012-Audit - Fax TC 12Jun12

Perímetro 2008

Anexo III

Entidades 2008	Durante			Início		Fim	
	tp.	cód.	meses	tp.	cód.	tp.	cód.
Hospital Distrital da Figueira da Foz	SEE	1008	12	SEE	1008	SEE	1008
Hospital Santa Maria Maior - Barcelos	SEE	1009	12	SEE	1009	SEE	1009
Hospital Distrital de Santarém	SEE	1010	12	SEE	1010	SEE	1010
Hospital Garcia da Orta - Almada	SEE	1012	12	SEE	1012	SEE	1012
Hospital Infante D. Pedro - Aveiro	SEE	1014	12	SEE	1014	SEE	1014
Hospital Nossa Sra. Rosário - Barreiro	SEE	1017	12	SEE	1017	SEE	1017
Unidade Local de Saúde de Matosinhos	SEE	1018	12	SEE	1018	SEE	1018
Hospital S. Sebastião de Feira - Sta. Maria Feira	SEE	1024	12	SEE	1024	SEE	1024
Hospital de S. Teotónio - Viseu	SEE	1025	12	SEE	1025	SEE	1025
Hospital de Santo André - Leiria	SEE	1028	12	SEE	1028	SEE	1028
Instituto Português de Oncologia - Coimbra	SEE	1029	12	SEE	1029	SEE	1029
Instituto Português de Oncologia - Lisboa	SEE	1030	12	SEE	1030	SEE	1030
Instituto Português de Oncologia - Porto	SEE	1031	12	SEE	1031	SEE	1031
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio	SEE	1033	12	SEE	1033	SEE	1033
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental	SEE	1034	12	SEE	1034	SEE	1034
Centro Hospitalar de Setúbal	SEE	1035	12	SEE	1035	SEE	1035
Centro Hospitalar do Nordeste	SEE	1036	12	SEE	1036	SEE	1036
Hospital de São João	SEE	1037	12	SEE	1037	SEE	1037
Hospital do Espírito Santo de Évora	SEE	1039	12	SEE	1039	SEE	1039
Centro Hospitalar de Lisboa Central	SEE	1040	12	SEE	1040	SEE	1040
Centro Hospitalar de Coimbra	SEE	1041	12	SEE	1041	SEE	1041
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	SEE	1042	12	SEE	1042	SEE	1042
Centro Hospitalar do Médio Ave	SEE	1043	12	SEE	1043	SEE	1043
Centro Hospitalar do Alto Ave	SEE	1044	12	SEE	1044	SEE	1044
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho	SEE	1045	12	SEE	1045	SEE	1045
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano	SEE	1046	12	SEE	1046	SEE	1046
Centro Hospitalar do Porto	SEE	1047	12	SEE	1047	SEE	1047
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa	SEE	1048	12	SEE	1048	SEE	1048

Entidades	2008			
	Início		Fim	
Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde	SPA	909	SEE	1051
Unidade Local de Saúde do Alto Minho			SEE	1053
Centro Hospitalar do Alto Minho	SEE	1002		
Hospitais da Universidade de Coimbra	SPA	105	SEE	1050
Unidade Local de Saúde da Guarda			SEE	1054
Hospital de Sousa Martins - Guarda	SPA	167		
Hospital Distrital de Seia	SPA	255		
Centro Hospitalar de Lisboa Norte			SEE	1049
Hospital Pulido Valente	SEE	1019		
Hospital de Sta. Maria	SEE	1038		
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo			SEE	1055
Centro Hospitalar do Baixo Alentejo	SEE	1032		
Hospital Central de Faro	SPA	185	SEE	1052

Entidades a retirar dos patamares	SEE	SPA	SPA_SNS	SNS
Hospitais da Universidade de Coimbra		105	105	105
Hospital de Sousa Martins - Guarda		167	167	167
Hospital Central de Faro		185	185	185
Hospital Distrital de Seia		255	255	255
Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde		909	909	909
Centro Hospitalar do Alto Minho	1002			1002
Hospital Pulido Valente	1019			1019
Centro Hospitalar do Baixo Alentejo	1032			1032
Hospital de Sta. Maria	1038			1038
Totais	4	5	5	9



Processo N.º 17/2012-Audit - Fax TC 12Jun12

Perímetro 2009

Anexo IV

TOTAIS	91	76	72
SPA	47	39	33
SEE	44	37	39

	Entidades 2009	Durante		Durante	Início	Início	Fim	Fim
		tp.	cód.	meses	tp.	cód.	tp.	cód.
1	Hospital Magalhães Lemos - Porto	SPA	55	1	SPA	55	SEE	1056
1	Hospital Magalhães Lemos - Porto	SEE	1056	11				
2	Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga	SEE	1057	11			SEE	1057
2	Hospital S. Sebastião de Feira - Sta. Maria Feira	SEE	1024	1	SEE	1024		
2	H. São João da Madeira	SPA	245	1	SPA	245		
2	H. São Miguel - Oliveira de Azemeis	SPA	244	1	SPA	244		
3	Centro Hospitalar do Oeste Norte	SPA	952	23 Jan. - 31 Dez.			SPA	952
3	H. S. Pedro Gonçalves Telmo - Peniche	SPA	170	Até 22 Jan.	SPA	170		
3	CH. Caldas da Rainha	SPA	168	Até 22 Jan.	SPA	168		
3	H. Bernardino Lopes - Alcobaça	SPA	116	Até 22 Jan.	SPA	116		
4	Centro Hospitalar Barreiro Montijo	SEE	1059	2			SEE	1059
4	Hospital Nossa Sra. Rosário - Barreiro	SEE	1017	10	SEE	1017		
4	HD. Montijo	SPA	120	10	SPA	120		
5	Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca (Amadora-Sintra)	SEE	1058	12			SEE	1058
	Administração Central do Sistema de Saúde IP	SPA	1	12	SPA	1	SPA	1
	Instituto Português do Sangue IP	SPA	12	12	SPA	12	SPA	12
	Centro de Histocompatibilidade do Norte	SPA	17	12	SPA	17	SPA	17
	Centro de Histocompatibilidade do Centro	SPA	20	12	SPA	20	SPA	20
	Centro de Histocompatibilidade do Sul	SPA	21	12	SPA	21	SPA	21
	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge IP	SPA	22	12	SPA	22	SPA	22
	Hospital de José Luciano de Castro - Anadia	SPA	109	12	SPA	109	SPA	109
	Hospital Visconde de Salreu - Estarreja	SPA	111	12	SPA	111	SPA	111
	Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	SPA	112	12	SPA	112	SPA	112
	Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	SPA	115	12	SPA	115	SPA	115
	Hospital Distrital de Pombal	SPA	117	12	SPA	117	SPA	117
	Hospital Cândido de Figueiredo - Tondela	SPA	118	12	SPA	118	SPA	118
	Hospital de São Marcos - Braga	SPA	126	12	SPA	126	SPA	126
	Hospital Joaquim Urbano	SPA	138	12	SPA	138	SPA	138
	Centro de Medicina de Reabilitação Dr. Rovisco Pais	SPA	141	12	SPA	141	SPA	141
	Instituto Oftalmológico Dr. Gama Pinto	SPA	147	12	SPA	147	SPA	147
	Maternidade Dr. Alfredo da Costa	SPA	149	12	SPA	149	SPA	149
	Hospital Nossa Sra. Conceição - Valongo	SPA	155	12	SPA	155	SPA	155
	Hospital Distrital de Águeda	SPA	162	12	SPA	162	SPA	162
	H. Amato Lusitano - Castelo Branco	SPA	164	12	SPA	164	SPA	164
	Hospital de Reynaldo dos Santos - Vila Franca de Xira	SPA	175	12	SPA	175	SPA	175
	Hospital Litoral Alentejano	SPA	188	12	SPA	188	SPA	188
	Hospital Curry Cabral	SPA	303	12	SPA	303	SPA	303
	ARS Norte	SPA	891	12	SPA	891	SPA	891
	ARS Centro	SPA	892	12	SPA	892	SPA	892
	ARS Lisboa V.T.	SPA	893	12	SPA	893	SPA	893
	ARS Alentejo	SPA	894	12	SPA	894	SPA	894
	ARS Algarve	SPA	895	12	SPA	895	SPA	895
	Centro Hospitalar de Cascais	SPA	910	12	SPA	910	SPA	910
	Centro Hospitalar de Torres Vedras	SPA	913	12	SPA	913	SPA	913
	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	SPA	950	12	SPA	950	SPA	950
	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra	SPA	951	12	SPA	951	SPA	951
	Centro Hospitalar da Cova da Beira	SEE	1001	12	SEE	1001	SEE	1001
	Centro Hospitalar do Médio Tejo	SEE	1003	12	SEE	1003	SEE	1003
	Hospital Distrital da Figueira da Foz	SEE	1008	12	SEE	1008	SEE	1008
	Hospital Santa Maria Maior - Barcelos	SEE	1009	12	SEE	1009	SEE	1009
	Hospital Distrital de Santarém	SEE	1010	12	SEE	1010	SEE	1010
	Hospital Garcia da Orta - Almada	SEE	1012	12	SEE	1012	SEE	1012
	Hospital Infante D. Pedro - Aveiro	SEE	1014	12	SEE	1014	SEE	1014
	Unidade Local de Saúde de Matosinhos	SEE	1018	12	SEE	1018	SEE	1018
	Hospital de S. Teotónio - Viseu	SEE	1025	12	SEE	1025	SEE	1025
	Hospital de Santo André - Leiria	SEE	1028	12	SEE	1028	SEE	1028
	Instituto Português de Oncologia - Coimbra	SEE	1029	12	SEE	1029	SEE	1029

1 / 2



Processo N.º 17/2012-Audit - Fax TC 12Jun12

Perímetro 2009

Anexo IV

Entidades 2009	Durante		Durante	Início		Fim	
	tp.	cód.	meses	tp.	cód.	tp.	cód.
Instituto Português de Oncologia - Lisboa	SEE	1030	12	SEE	1030	SEE	1030
Instituto Português de Oncologia - Porto	SEE	1031	12	SEE	1031	SEE	1031
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio	SEE	1033	12	SEE	1033	SEE	1033
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental	SEE	1034	12	SEE	1034	SEE	1034
Centro Hospitalar de Setúbal	SEE	1035	12	SEE	1035	SEE	1035
Centro Hospitalar do Nordeste	SEE	1036	12	SEE	1036	SEE	1036
Hospital de São João	SEE	1037	12	SEE	1037	SEE	1037
Hospital do Espírito Santo de Évora	SEE	1039	12	SEE	1039	SEE	1039
Centro Hospitalar de Lisboa Central	SEE	1040	12	SEE	1040	SEE	1040
Centro Hospitalar de Coimbra	SEE	1041	12	SEE	1041	SEE	1041
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	SEE	1042	12	SEE	1042	SEE	1042
Centro Hospitalar do Médio Ave	SEE	1043	12	SEE	1043	SEE	1043
Centro Hospitalar do Alto Ave	SEE	1044	12	SEE	1044	SEE	1044
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho	SEE	1045	12	SEE	1045	SEE	1045
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano	SEE	1046	12	SEE	1046	SEE	1046
Centro Hospitalar do Porto	SEE	1047	12	SEE	1047	SEE	1047
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa	SEE	1048	12	SEE	1048	SEE	1048
Centro Hospitalar de Lisboa Norte	SEE	1049	12	SEE	1049	SEE	1049
Hospitais da Universidade de Coimbra	SEE	1050	12	SEE	1050	SEE	1050
Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde	SEE	1051	12	SEE	1051	SEE	1051
Hospital Central de Faro	SEE	1052	12	SEE	1052	SEE	1052
Unidade Local de Saúde do Alto Minho	SEE	1053	12	SEE	1053	SEE	1053
Unidade Local de Saúde da Guarda	SEE	1054	12	SEE	1054	SEE	1054
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo	SEE	1055	12	SEE	1055	SEE	1055

Entidades	2009			
	Início		Fim	
Hospital Magalhães Lemos - Porto	SPA	55	SEE	1056
Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga			SEE	1057
H.São Miguel - Oliveira de Azemeis	SPA	244		
H.São João da Madeira	SPA	245		
Hospital S.Sebastião de Feira - Sta.Maria Feira	SEE	1024		
Centro Hospitalar do Oeste Norte			SPA	952
H.Bernardino Lopes - Alcobaça	SPA	116		
CH.Caldas da Rainha	SPA	168		
H.S.Pedro Gonçalves Telmo - Peniche	SPA	170		
Centro Hospitalar Barreiro Montijo			SEE	1059
HD.Montijo	SPA	120		
Hospital Nossa Sra.Rosário - Barreiro	SEE	1017		
H.Prof.Dr.Fernando da Fonseca (Amadora-Sintra)			SEE	1058

Entidades a retirar dos patamares	SEE	SPA	SPA_SNS	SNS
Hospital Magalhães Lemos - Porto		55	55	55
H.Bernardino Lopes - Alcobaça		116	116	116
HD.Montijo		120	120	120
CH.Caldas da Rainha		168	168	168
H.S.Pedro Gonçalves Telmo - Peniche		170	170	170
H.São Miguel - Oliveira de Azemeis		244	244	244
H.São João da Madeira		245	245	245
Hospital Nossa Sra.Rosário - Barreiro	1017			1017
Hospital S.Sebastião de Feira - Sta.Maria Feira	1024			1024
Totais	2	7	7	9



Processo N.º 17/2012-Audit - Fax TC 12Jun12

Perímetro 2010

Anexo V

TOTAIS	75	72	72
SPA	32	31	30
SEE	43	41	42

	Entidades 2010	Durante			Início		Fim	
		tp.	cód.	meses	tp.	cód.	tp.	cód.
1	Hospital Curry Cabral	SPA	303	3	SPA	303	SEE	1062
1	Hospital Curry Cabral, EPE	SEE	1062	9				
	Administração Central do Sistema de Saúde IP	SPA	1	12	SPA	1	SPA	1
	Instituto Português do Sangue IP	SPA	12	12	SPA	12	SPA	12
	Centro de Histocompatibilidade do Norte	SPA	17	12	SPA	17	SPA	17
	Centro de Histocompatibilidade do Centro	SPA	20	12	SPA	20	SPA	20
	Centro de Histocompatibilidade do Sul	SPA	21	12	SPA	21	SPA	21
	Instituto Nacional de Saúde Dr.Ricardo Jorge IP	SPA	22	12	SPA	22	SPA	22
	Hospital de José Luciano de Castro - Anadia	SPA	109	12	SPA	109	SPA	109
	Hospital Visconde de Salreu - Estarreja	SPA	111	12	SPA	111	SPA	111
	Hospital Dr.Francisco Zagalo - Ovar	SPA	112	12	SPA	112	SPA	112
	Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	SPA	115	12	SPA	115	SPA	115
	Hospital Distrital de Pombal	SPA	117	12	SPA	117	SPA	117
	Hospital Cândido de Figueiredo - Tondela	SPA	118	12	SPA	118	SPA	118
	Hospital de São Marcos - Braga	SPA	126	12	SPA	126	SPA	126
	Hospital Joaquim Urbano	SPA	138	12	SPA	138	SPA	138
	Centro de Medicina de Reabilitação Dr.Rovisco Pais	SPA	141	12	SPA	141	SPA	141
	Instituto Oftalmológico Dr.Gama Pinto	SPA	147	12	SPA	147	SPA	147
	Maternidade Dr.Alfredo da Costa	SPA	149	12	SPA	149	SPA	149
	Hospital Nossa Sra.Conceição - Valongo	SPA	155	12	SPA	155	SPA	155
	Hospital Distrital de Águeda	SPA	162	12	SPA	162	SPA	162
	Hospital de Reynaldo dos Santos - Vila Franca de Xira	SPA	175	12	SPA	175	SPA	175
	ARS Norte	SPA	891	12	SPA	891	SPA	891
	ARS Centro	SPA	892	12	SPA	892	SPA	892
	ARS Lisboa V.T.	SPA	893	12	SPA	893	SPA	893
	ARS Alentejo	SPA	894	12	SPA	894	SPA	894
	ARS Algarve	SPA	895	12	SPA	895	SPA	895
	Centro Hospitalar de Cascais	SPA	910	12	SPA	910	SPA	910
	Centro Hospitalar de Torres Vedras	SPA	913	12	SPA	913	SPA	913
	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	SPA	950	12	SPA	950	SPA	950
	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra	SPA	951	12	SPA	951	SPA	951
	Centro Hospitalar do Oeste Norte	SPA	952	12	SPA	952	SPA	952
	Centro Hospitalar da Cova da Beira	SEE	1001	12	SEE	1001	SEE	1001
	Centro Hospitalar do Médio Tejo	SEE	1003	12	SEE	1003	SEE	1003
	Hospital Distrital da Figueira da Foz	SEE	1008	12	SEE	1008	SEE	1008
	Hospital Santa Maria Maior - Barcelos	SEE	1009	12	SEE	1009	SEE	1009
	Hospital Distrital de Santarém	SEE	1010	12	SEE	1010	SEE	1010
	Hospital Garcia da Orta - Almada	SEE	1012	12	SEE	1012	SEE	1012
	Hospital Infante D.Pedro - Aveiro	SEE	1014	12	SEE	1014	SEE	1014
	Unidade Local de Saúde de Matosinhos	SEE	1018	12	SEE	1018	SEE	1018
	Hospital de S.Teotónio - Viseu	SEE	1025	12	SEE	1025	SEE	1025
	Hospital de Santo André - Leiria	SEE	1028	12	SEE	1028	SEE	1028
	Instituto Português de Oncologia - Coimbra	SEE	1029	12	SEE	1029	SEE	1029
	Instituto Português de Oncologia - Lisboa	SEE	1030	12	SEE	1030	SEE	1030
	Instituto Português de Oncologia - Porto	SEE	1031	12	SEE	1031	SEE	1031
	Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio	SEE	1033	12	SEE	1033	SEE	1033
	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental	SEE	1034	12	SEE	1034	SEE	1034
	Centro Hospitalar de Setúbal	SEE	1035	12	SEE	1035	SEE	1035
	Centro Hospitalar do Nordeste	SEE	1036	12	SEE	1036	SEE	1036
	Hospital de São João	SEE	1037	12	SEE	1037	SEE	1037
	Hospital do Espírito Santo de Évora	SEE	1039	12	SEE	1039	SEE	1039
	Centro Hospitalar de Lisboa Central	SEE	1040	12	SEE	1040	SEE	1040
	Centro Hospitalar de Coimbra	SEE	1041	12	SEE	1041	SEE	1041
	Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	SEE	1042	12	SEE	1042	SEE	1042
	Centro Hospitalar do Médio Ave	SEE	1043	12	SEE	1043	SEE	1043
	Centro Hospitalar do Alto Ave	SEE	1044	12	SEE	1044	SEE	1044
	Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho	SEE	1045	12	SEE	1045	SEE	1045

1 / 2



Processo N.º 17/2012-Audit - Fax TC 12Jun12

Perímetro 2010

Anexo V

Entidades 2010	Durante	Durante	Durante	Início	Início	Fim	Fim
	tp.	cód.	meses	tp.	cód.	tp.	cód.
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano	SEE	1046	12	SEE	1046	SEE	1046
Centro Hospitalar do Porto	SEE	1047	12	SEE	1047	SEE	1047
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa	SEE	1048	12	SEE	1048	SEE	1048
Centro Hospitalar de Lisboa Norte	SEE	1049	12	SEE	1049	SEE	1049
Hospitais da Universidade de Coimbra	SEE	1050	12	SEE	1050	SEE	1050
Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde	SEE	1051	12	SEE	1051	SEE	1051
Hospital Central de Faro	SEE	1052	12	SEE	1052	SEE	1052
Unidade Local de Saúde do Alto Minho	SEE	1053	12	SEE	1053	SEE	1053
Unidade Local de Saúde da Guarda	SEE	1054	12	SEE	1054	SEE	1054
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo	SEE	1055	12	SEE	1055	SEE	1055
Hospital Magalhães Lemos - Porto	SEE	1056	12	SEE	1056	SEE	1056
Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga	SEE	1057	12	SEE	1057	SEE	1057
Hospital Prof.Doutor Fernando Fonseca (Amadora-Sintra)	SEE	1058	12	SEE	1058	SEE	1058
Centro Hospitalar Barreiro Montijo	SEE	1059	12	SEE	1059	SEE	1059
Hospital Litoral Alentejano	SEE	1060	12	SEE	1060	SEE	1060
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco	SEE	1061	12	SEE	1061	SEE	1061

Entidades	2010			
	Início		Fim	
Hospital Curry Cabral	SPA	303	SEE	1062

Entidades a retirar dos patamares	SEE	SPA	SPA_SNS	SNS
Hospital Curry Cabral		303	303	303
Totais	0	1	1	1



Resposta fax TC, de 12Jun12:
Processo N.º 17/2012 - Audit

H.S.Marcos (Braga)

Anexo VI

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

Código Contas	Custos e perdas	H.São Marcos - Braga
		2010
61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas:	
612	Mercadorias	0,00
616	Matérias	0,00
		0,00
62	Fornecimentos e serviços externos	467.809,02
64	Custos com o pessoal:	
641	Remunerações dos órgãos directivos	0,00
642	Remunerações base de pessoal	380.616,79
		380.616,79
	Encargos sociais:	
643	Pensões	1.956.659,95
645	Encargos sobre remunerações	13.299,64
646	Seguros acidentes trabalho e doenças profissionais	0,00
647	Encargos sociais voluntários	0,00
648	Outros custos com o pessoal	0,00
649	Estágios profissionais	0,00
		1.969.959,59
		2.350.576,38
63	Transferências correntes concedidas e prestações sociais	0,00
66	Amortizações do exercício	6.309,93
67	Provisões do exercício	0,00
		6.309,93
65	Outros custos e perdas operacionais	359,79
		2.825.055,12
68	Custos e perdas financeiros (A)	2.115,40
		2.827.170,52
69	Custos e perdas extraordinários (C)	3.094.062,53
		5.921.233,05
86	Imposto sobre o rendimento do exercício (E)	0,00
		5.921.233,05
88	Resultado líquido do exercício (G)	23.339.643,88
		29.260.876,93

0,00



Resposta fax TC, de 12Jun12:
Processo N.º 17/2012 - Audit

H.S.Marcos (Braga)

Anexo VI

Código Contas	Proveitos e ganhos	H.São Marcos - Braga
		2010
71	Vendas e prestações de serviços:	
711	Vendas	0,00
712	Prestações de serviços	58,90
		58,90
72	Impostos, taxas e outros	0,00
75	Trabalhos para a própria entidade	0,00
73	Proveitos suplementares	0,00
74	Transferências e subsídios correntes obtidos:	
741	Transferências - Tesouro	0,00
742	Transferências correntes obtidas	19.270.636,26
743	Subsídios correntes obtidos - outros entes públicos	0,00
749	De outras entidades	0,00
		19.270.636,26
76	Outros proveitos e ganhos operacionais	2.663.729,14
	(B)	21.934.424,30
78	Proveitos e ganhos financeiros	0,76
	(D)	21.934.425,06
79	Proveitos e ganhos extraordinários	7.326.451,87
	(F)	29.260.876,93
Resumo:		
Resultados operacionais: (B) - (A) =		19.109.369,18
Resultados financeiros: [(D - B)] - [(C - A)] =		-2.114,64
Resultados correntes: (D) - (C) =		19.107.254,54
Resultados extraordinários		4.232.389,34
Resultados antes de impostos: (F) - (E) =		23.339.643,88
Imposto sobre o rendimento do exercício		0,00
Resultado líquido do exercício: (F) - (G) =		23.339.643,88



Processo N.º17/2012 - Audit - Fax TC 12Jun12

Variações

Anexo VII

Agregado (valores)				2009 / 2008		2010 / 2009		2010 / 2008	
Cts.	2008 (sem EPE extintas)	2009	2010	valor	%	valor	%	valor	%
n.º	81	81	72	0	0,0%	-9	-11,1%	-9	-11,1%
Ent.	81	81	72	0	0,0%	-9	-11,1%	-9	-11,1%
61	1.549.328.639	1.714.118.067	1.722.688.557	164.789.428	10,8%	8.570.490	0,5%	173.359.918	11,2%
62	6.848.936.568	7.714.950.680	8.723.560.780	866.014.112	12,6%	1.008.610.101	13,1%	1.874.624.212	27,4%
64	3.694.907.343	3.985.863.526	3.936.532.045	290.956.183	7,9%	-49.331.481	-1,2%	241.624.702	6,5%
63	408.330.396	4.454.022.377	4.520.362.693	4.045.691.981	990,8%	66.340.316	1,5%	4.112.032.297	1007,0%
66	224.214.481	247.140.346	246.989.632	22.925.865	10,2%	-150.713	-0,1%	22.775.151	10,2%
67	20.260.143	15.567.462	23.982.184	-4.692.682	-23,2%	8.414.722	54,1%	3.722.040	18,4%
65	8.002.103	8.853.211	8.223.430	851.108	10,6%	-629.781	-7,1%	221.327	2,8%
68	1.660.551	14.648.366	12.933.311	12.987.815	782,1%	-1.715.055	-11,7%	11.272.760	678,9%
69	206.442.025	391.785.098	291.521.542	185.343.073	89,8%	-100.263.557	-25,6%	85.079.517	41,2%
86	10.622.643	10.207.781	10.359.314	-414.862	-3,9%	151.533	1,5%	-263.329	-2,5%
Total	12.972.704.893	12.972.704.893	19.497.153.488	0	0,0%	6.524.448.595	50,3%	6.524.448.595	50,3%
RLE	-309.193.530	-309.193.530	-681.611.996	0	0,0%	-372.418.466	-120,4%	-372.418.466	-120,4%
71	3.868.648.550	4.865.238.107	4.950.903.388	996.589.557	25,8%	85.665.280	1,8%	1.082.254.837	28,0%
72	471.666	171.546	159.222	-300.120	-63,6%	-12.324	-7,2%	-312.444	-66,2%
75	50	1.101.538	1.224.524	1.101.488	2207390,9%	122.986	11,2%	1.224.474	2453856,4%
73	11.835.757	17.327.644	19.639.587	5.491.887	46,4%	2.311.943	13,3%	7.803.830	65,9%
74	8.263.771.449	12.644.714.481	13.334.389.340	4.380.943.033	53,0%	689.674.859	5,5%	5.070.617.891	61,4%
76	213.022.795	252.233.027	194.450.782	39.210.232	18,4%	-57.782.245	-22,9%	-18.572.013	-8,7%
78	43.439.307	19.648.852	14.268.134	-23.790.455	-54,8%	-5.380.719	-27,4%	-29.171.174	-67,2%
79	262.321.789	381.320.374	300.506.515	118.998.585	45,4%	-80.813.859	-21,2%	38.184.726	14,6%
Total	12.663.511.363	12.663.511.363	18.815.541.491	0	0,0%	6.152.030.129	48,6%	6.152.030.129	48,6%

Consolidado ACSS (valores)				2009 / 2008		2010 / 2009		2010 / 2008	
Cts.	2008 (sem EPE extintas)	2009	2010	valor	%	valor	%	valor	%
n.º	81	81	72	0	0,0%	-9	-11,1%	-9	-11,1%
Ent.	81	81	72	0	0,0%	-9	-11,1%	-9	-11,1%
61	1.452.021.455,87	1.714.772.940,22	1.722.130.072,49	262.751.484	18,1%	7.357.132	0,4%	270.108.617	18,6%
62	3.423.174.272,45	3.755.387.513,21	4.097.850.137,51	332.213.241	9,7%	342.462.624	9,1%	674.675.865	19,7%
64	3.523.593.775,28	3.983.120.998,76	3.935.003.668,60	459.527.223	13,0%	-48.117.330	-1,2%	411.409.893	11,7%
63	146.265.206,24	123.790.979,62	114.135.209,21	-22.474.227	-15,4%	-9.655.770	-7,8%	-32.129.997	-22,0%
66	215.044.281,65	247.140.345,55	246.989.632,24	32.096.064	14,9%	-150.713	-0,1%	31.945.351	14,9%
67	20.259.404,71	15.567.461,56	23.982.183,63	-4.691.943	-23,2%	8.414.722	54,1%	3.722.779	18,4%
65	6.791.608,03	8.572.978,61	7.690.929,49	1.781.371	26,2%	-882.049	-10,3%	899.321	13,2%
68	1.646.610,25	14.537.626,72	12.915.739,40	12.891.016	782,9%	-1.621.887	-11,2%	11.269.129	684,4%
69	179.437.749,34	-10.471.971,89	110.453.201,78	-189.909.721	-105,8%	120.925.174	1154,8%	-68.984.548	-38,4%
86	10.622.643,01	10.207.781,08	10.359.313,78	-414.862	-3,9%	151.533	1,5%	-263.329	-2,5%
Total	8.978.857.006,83	8.978.857.006,83	10.281.510.088,13	0	0,0%	1.302.653.081	14,5%	1.302.653.081	14,5%
RLE	-96.494.842,68	-96.494.842,68	-681.611.996,34	0	0,0%	-585.117.154	-606,4%	-585.117.154	-606,4%
71	446.497.397,72	762.370.903,60	261.796.197,90	315.873.506	70,7%	-500.574.706	-65,7%	-184.701.200	-41,4%
72	471.665,50	166.373,34	159.221,84	-305.292	-64,7%	-7.152	-4,3%	-312.444	-66,2%
75	49,90	1.101.537,94	1.224.524,25	1.101.488	2207390,9%	122.986	11,2%	1.224.474	2453856,4%
73	11.077.965,96	17.258.507,83	19.558.040,69	6.180.542	55,8%	2.299.533	13,3%	8.480.075	76,5%
74	8.016.363.323,82	8.318.254.357,88	8.973.704.180,79	301.891.034	3,8%	655.449.823	7,9%	957.340.857	11,9%
76	146.590.662,82	123.875.629,82	66.380.248,30	-22.715.033	-15,5%	-57.495.382	-46,4%	-80.210.415	-54,7%
78	42.733.575,41	19.648.540,33	14.266.943,10	-23.085.035	-54,0%	-5.381.597	-27,4%	-28.466.632	-66,6%
79	218.627.523,02	244.549.459,28	262.808.734,92	25.921.936	11,9%	18.259.276	7,5%	44.181.212	20,2%
Total	8.882.362.164,15	8.882.362.164,15	9.599.898.091,79	0	0,0%	717.535.928	8,1%	717.535.928	8,1%



Processo N.º17/2012 - Audit - Fax TC 12Jun12

Variações

Anexo VII

Consolidação TC (quacro 4)				2009 / 2008		2010 / 2009		2010 / 2008	
Cts.	2008 (sem EPE extintas)	2009	2010	valor	%	valor	%	valor	%
n.º	81	81	72	0	0,0%	-9	-11,1%	-9	-11,1%
Ent.									
61	1.549.328.639,47	1.714.772.940,22	1.722.130.072,49	165.444.301	10,7%	7.357.132	0,4%	172.801.433	11,2%
62	3.471.289.711,52	3.755.387.513,21	4.245.871.735,00	284.097.802	8,2%	490.484.222	13,1%	774.582.023	22,3%
64	3.694.426.095,48	3.983.120.998,76	3.935.003.668,60	288.694.903	7,8%	-48.117.330	-1,2%	240.577.573	6,5%
63	146.265.206,24	123.790.979,62	114.135.209,21	-22.474.227	-15,4%	-9.655.770	-7,8%	-32.129.997	-22,0%
66	224.214.480,90	247.140.345,55	246.989.632,24	22.925.865	10,2%	-150.713	-0,1%	22.775.151	10,2%
67	20.260.143,42	15.567.461,56	23.982.183,63	-4.692.682	-23,2%	8.414.722	54,1%	3.722.040	18,4%
65	7.092.503,26	8.572.978,61	7.690.929,49	1.480.475	20,9%	-882.049	-10,3%	598.426	8,4%
68	1.656.893,23	14.537.626,72	12.915.739,40	12.880.733	777,4%	-1.621.887	-11,2%	11.258.846	679,5%
69	184.527.059,29	33.074.611,00	110.453.201,78	-151.452.448	-82,1%	77.378.591	234,0%	-74.073.858	-40,1%
86	10.622.643,01	10.207.781,08	10.359.313,78	-414.862	-3,9%	151.533	1,5%	-263.329	-2,5%
Total	9.309.683.375,82	9.309.683.375,82	10.429.531.685,62	0	0,0%	1.119.848.310	12,0%	1.119.848.310	12,0%
RLE	-232.698.977,59	-232.698.977,59	-586.260.802,62	0	0,0%	-353.561.825	-151,9%	-353.561.825	-151,9%
71	494.346.825,70	762.370.903,60	261.796.197,90	268.024.078	54,2%	-500.574.706	-65,7%	-232.550.628	-47,0%
72	471.665,50	166.373,34	159.221,84	-305.292	-64,7%	-7.152	-4,3%	-312.444	-66,2%
75	49,90	1.101.537,94	1.224.524,25	1.101.488	2207390,9%	122.986	11,2%	1.224.474	2453856,4%
73	11.703.563,45	17.258.507,83	19.558.040,69	5.554.944	47,5%	2.299.533	13,3%	7.854.477	67,1%
74	8.127.144.264,00	8.644.687.058,00	9.217.076.972,00	517.542.794	6,4%	572.389.914	6,6%	1.089.932.708	13,4%
76	163.524.545,78	123.875.629,82	66.380.248,30	-39.648.916	-24,2%	-57.495.382	-46,4%	-97.144.297	-59,4%
78	43.447.715,65	19.648.540,33	14.266.943,10	-23.799.175	-54,8%	-5.381.597	-27,4%	-29.180.773	-67,2%
79	236.345.768,25	0,00	262.808.734,92	-236.345.768	-100,0%	262.808.735		26.462.967	11,2%
Total	9.076.984.398,23	9.076.984.398,23	9.843.270.883,00	0	0,0%	766.286.485	8,4%	766.286.485	8,4%



ACSS - 17217 - 12/NOV/05

V. Referência: **Proc. n.º 27/2012-Audit**
Fax n.º 1171/2012 – DA VI

N. Referência: 70-2012-UGR

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

Assunto: Auditoria de seguimento às recomendações formuladas no Relatório da Auditoria Orientada à Consolidação de Contas e à Situação Económico-Financeira do SNS 2008-2009.

No seguimento do vosso faxe acima referenciado, de 29 de outubro de 2012, sobre assunto em epígrafe, vem a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. apresentar as seguintes observações:

Quanto aos comentários proferidos em sede de "Apreciação Global":

O Tribunal de Contas refere que a ACSS aprovou algumas iniciativas tendentes ao cumprimento das recomendações produzidas no Relatório do Tribunal de Contas N.º 16/2012 – 2.ª Secção, com vista à melhoria da qualidade da informação produzida ao nível do Relatório e Contas do SNS, embora algumas delas apenas tenham impacto em 2012.

Desta observação tomamos boa nota, uma vez que se considera que a mesma evidencia o esforço que esta Administração tem empreendido, e continuará a empreender, no sentido de acolher as recomendações que nos são dirigidas.

Quanto às recomendações formuladas ao Conselho Diretivo da ACSS, IP

1. "Proceder à periodização nas contas da Administração Central do Sistema de Saúde e na consolidação de contas, de forma a que a sua intermediação enquanto tesoureira do Serviço Nacional de Saúde não altere o resultado líquido consolidado."



DGTC 05 11*12 20520
Administração Central do Sistema de Saúde, IP
www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt





Com vista ao cumprimento desta recomendação, a ACSS implementou, no exercício de 2011, uma alteração da política contabilística no que respeita ao registo dos contratos- programa, passando a adotar o regime do acréscimo, em substituição do regime de caixa, na vertente da especialização de custos.

2. "Rever anualmente a delimitação do perímetro de consolidação, assente nas normas e nas boas práticas internacionais para o sector público e privado e a utilização de critérios objetivos de forma consistente."

De acordo com o previsto no ponto 4 da Orientação n.º 1/2010 – "Orientação genérica relativa à consolidação de contas no âmbito do sector público administrativo" - anexa à Portaria n.º 474/2010, de 1 de julho, a ACSS elabora e divulga na sua página da *internet*, anualmente, o Manual de Consolidação de Contas do Ministério da Saúde, de modo a incorporar as eventuais alterações que se verifiquem nos elementos variáveis, nomeadamente o plano de contas e/ou o perímetro de consolidação.

3. "Cumprir os princípios contabilísticos previstos no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde nas suas contas individuais, em particular o respeito pelo princípio do acréscimo, incluindo a especialização dos proveitos do OE, quer na consolidação de contas do SNS, quer ainda nas suas contas individuais."

Tal como foi referido pelo Tribunal de Contas, no ponto 1. do Sumário Executivo agora apresentado, a ACSS "aprovou algumas iniciativas tendentes ao cumprimento das recomendações produzidas no Relatório do Tribunal de Contas N.º 16/2012 – 2.ª Secção, com vista à melhoria da qualidade da informação produzida ao nível do Relatório e Contas do SNS". Neste âmbito, permitimo-nos destacar a aprovação e divulgação da Circular Normativa N.º 14/2012/UOFC-UOGF, de 10 de fevereiro, na qual constam as regras que permitem homogeneizar a contabilização da execução dos contratos-programa.

As demonstrações financeiras individuais preparadas pela ACSS, IP, relativas ao exercício de 2011, refletem pois a contabilização do contrato-programa de acordo com o regime do acréscimo, tendo por base as orientações acerca da contabilização dos contratos programa com prestadores públicos, vertidas na referida circular normativa.





Em suma, no exercício de 2011 a ACSS,IP adotou o regime do acréscimo, em substituição do regime de caixa, na vertente da especialização de custos.

No que respeita à especialização dos proveitos, e reiterando a informação já anteriormente exposta junto desse Tribunal através dos ofícios ACSS n.º 11386, de 12 de julho, e n.º 12948 de 12 de agosto, o entendimento da ACSS, suportado por parecer do Fiscal Único desta entidade, é o de que não se revela prudente o reconhecimento de verbas provenientes de futuros OE, sobre as quais não se adquiriram ainda quaisquer direitos.

4. "Encetar ajustamentos, correções e procedimentos que permitam a comparabilidade cronológica da informação contabilística."

Considerando as recomendações do Tribunal de Contas, a ACSS procedeu à correção das contas consolidadas desde 2008, por forma a garantir a comparabilidade das mesmas. Assim, no relatório de consolidação de contas do SNS respeitante ao exercício de 2011, a ACSS,IP incluirá um anexo com a comparabilidade das demonstrações financeiras de 2008, 2009, 2010 e 2011.

5. "Garantir que as demonstrações financeiras das entidades extintas, por fusão ou transformação, não concorram para as demonstrações financeiras consolidadas dos subperímetros em que estavam integradas."

Relativamente ao exercício de 2011, as demonstrações financeiras das entidades extintas, por fusão ou transformação, não concorrem para as demonstrações financeiras consolidadas dos subperímetros em que estavam integradas."

6. "Explicitar em nota anexa às demonstrações financeiras consolidadas, os montantes imputados a Resultados Transitados resultantes da atividade das entidades extintas ou transformadas no respetivo exercício."

O Relatório e Contas Consolidado respeitante ao exercício de 2011 inclui, em nota anexa às demonstrações financeiras, os montantes imputados a fundos próprios resultantes da atividade das entidades extintas ou transformadas neste exercício.





7. "Disponibilizar ao Tribunal de Contas, até 30 de Junho do ano N+1, informação completa, fiável e definitiva, necessária e adequada à elaboração do relatório sobre o Acompanhamento da situação económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde, com referência ao ano N."

A ACSS pretende disponibilizar ao Tribunal de Contas, informação completa, fiável e definitiva, pelo que, a partir do exercício de 2012 (inclusive) e com vista ao escrupuloso cumprimento do prazo indicado, se passa a preparar essa informação, tendo por referência as entidades que submetem toda a informação necessária até 30 de Abril de n+1, sendo certo que se procurará ativamente reunir a informação necessária de todas as entidades do SNS.

8. "Elaborar e divulgar publicamente o "Relatório e Contas do Serviço Nacional de Saúde do ano N, até 30 de Junho do ano N+1."

A Orientação n.º 1/2010 prevê no seu ponto 8, a publicação do relatório e contas consolidado, pese embora não defina prazo para a sua publicação, sendo certo, sem prejuízo do que a seguir se expõe, que a ACSS pugna pela divulgação tempestiva do relatório e contas do SNS, concordando que 30 de junho do ano N+1 é um prazo razoável, não fossem alguns constrangimentos em relação aos quais a ACSS tem diminuta capacidade de eliminação.

A ACSS confronta-se frequentemente com a falta de entrega tempestiva de informação por parte das entidades consolidadas, apesar de todas as diligências que realiza junto das mesmas, facto que tem condicionado a preparação do Relatório e Contas Consolidado.

Através do ofício ACSS n.º 17168, de 21 de outubro de 2011, deu-se conhecimento a esse Tribunal destas dificuldades, tendo-se ainda procurado sensibilizar para a alteração do prazo requerido em mais um mês (31 de Julho do ano N+1, em vez de 30 de Junho do ano N+1), baseado nas seguintes circunstâncias:

- i) as entidades apresentam a informação à ACSS, na sua grande maioria, entre abril e junho do ano seguinte àquele a que respeita a mesma;
- ii) são depois efetuadas um conjunto de verificações à qualidade da informação, implicando que somente em junho se consiga garantir a qualidade necessária para integração no processo de consolidação;
- iii) a ACSS, desde 2010, elabora também um relatório de gestão que implica a participação de várias unidades orgânicas; e
- iv) é preparado um anexo às demonstrações financeiras consolidadas.





Uma vez que o Tribunal de Contas reitera o prazo de 30 de junho do ano n+1, irá a ACSS a partir do exercício de 2012 (inclusive) preparar demonstrações financeiras consolidadas, tendo por referência as entidades que submetem toda a informação necessária até 30 de abril de n+1, sendo certo que se procurará ativamente reunir a informação necessária de todas as entidades consolidantes;

Considera-se, no entanto, que a divulgação de informação ao contribuinte não tem saído prejudicada, uma vez que a ACSS publica mensalmente na internet os principais dados de atividade, desempenho assistencial e desempenho económico-financeiro das entidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS), em cumprimento do Despacho n.º 11374/2011, de 7 de setembro.

9. "Comunicar tempestivamente ao Tribunal de Contas quaisquer atrasos das entidades consolidadas que comprometam o cumprimento das recomendações anteriores e prejudiquem o reporte de informação relativa a consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde (uma vez que se verificou que a entrega das contas de gerência e relatórios e contas ao Tribunal de Contas foi anterior a entrega da informação a consolidar a ACSS)".

A partir do exercício de 2012 (inclusive), a ACSS comunicará ao Tribunal de Contas a (eventual) lista das entidades que não submetem toda a informação necessária até 30 de abril de n+1 e que, por esse motivo, comprometam o cumprimento das recomendações desse Tribunal, nomeadamente quanto ao reporte de informação relativa à consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde.

Com os melhores cumprimentos,

João Carvalho das Neves

(Presidente do Conselho Diretivo)

Paulo Vasconcelos
Vogal do Conselho
Diretivo



Ministério da Saúde

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

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

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

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



IV. Nota de emolumentos
Emolumentos e outros encargos
 (D.L. nº 66/96, de 31.5)

Departamento de Auditoria VI		Procº nº 17/2012 – Audit	
		Relatório nº 38/2012 – 2ª Secção	
Entidade fiscalizada:	Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.		
Entidade devedora:	Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.		
Regime jurídico:			AA
			AAF X

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	Custo Standard a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Ações fora da área da residência oficial	€ 119,99	0		€ 0,00
- Ações na área da residência oficial	€ 88,29	223		€ 19.688,67
- 1% s/ Receitas Próprias				
- 1% s/ Lucros				
Emolumentos calculados				€ 19.688,67
Emolumentos Limite máximo (VR)				€ 17.164,00
Emolumentos a pagar				€ 17.164,00

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

Consultores externos
 (Lei n.º 98/97 – art.º 56.º)

- Prestação de serviços	€ 3.321,00
- Outros encargos	
Total a suportar pela entidade fiscalizada	€ 20.485,00

O Coordenador da Equipa de Auditoria