

**N. 7/2017/DFI/UOC/ACSS**

**DATA: 04-04-2017**

**CIRCULAR NORMATIVA**

**PARA: Todas as entidades do Ministério da Saúde**

**ASSUNTO: Encerramento de contas do exercício de 2016 – informação complementar para a consolidação de contas do Ministério da Saúde**

A Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS), através da Circular Normativa n.º 4/2017, de 13 de fevereiro, emitiu instruções sobre o encerramento das contas do ano de 2016 para as entidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

A presente circular define os procedimentos adicionais para o reporte de informação complementar para o processo de consolidação de contas do Ministério da Saúde.

Nos termos da Orientação n.º 1/2010, aprovada pela Portaria n.º 474/2010, de 1 julho, é da competência da ACSS a preparação das demonstrações financeiras consolidadas do Ministério da Saúde.

Nessa qualidade, a ACSS elaborou o **Manual de Consolidação de contas do Ministério da Saúde**, respeitante ao exercício de 2016, que constitui um documento informativo e normativo, orientador do processo de consolidação de contas do Ministério da Saúde, anexo à presente circular.

As instituições identificadas no **Anexo 1** da presente circular constituem entidades consolidadas, formando com a ACSS, entidade consolidante, um Grupo Público.

O normativo contabilístico a adotar para a prestação de contas consolidadas é o POCMS. As entidades do perímetro de consolidação que não adotem o POCMS devem proceder aos ajustamentos necessários de modo a que a informação disponibilizada fique homogeneizada com aquele sistema.

No processo de consolidação de contas é de especial importância a eliminação dos saldos das contas e das operações entre entidades contabilísticas que integram o perímetro de consolidação. Assim, devem as entidades consolidadas, no âmbito dos trabalhos de encerramento de contas, assegurar que conciliaram entre si as respetivas contas correntes e impactos contabilísticos associados, procedendo aos ajustamentos que se mostrem necessários.

### Informação complementar para o processo de consolidação de contas

1. **Todas as entidades do Ministério da Saúde** devem remeter o **ficheiro auxiliar para a consolidação**, em formato Excel, com o detalhe das operações internas realizadas com todas as entidades constantes do **Anexo 1**, com a seguinte informação:

Balanço Sintético, Demonstração dos Resultados, Demonstração dos Fluxos de Caixa (método Direto) e os anexos às Demonstrações Financeiras:

- Demonstração do Custo das mercadorias Vendidas e das matérias consumidas
  - Movimento do ativo imobilizado;
  - Amortizações e provisões;
  - Reavaliações;
  - Bens em regime de locação financeira;
  - Provisões acumuladas;
  - Variação nas contas da classe 5;
2. Para o efeito, após o preenchimento completo do **ficheiro auxiliar para a consolidação**, remetido a cada entidade do Ministério da saúde, este **deve ser remetido para os Serviços Online da Gestão Financeira**: <http://www2.acss.min-saude.pt/so-uogf/>, de acordo com as seguintes instruções:

- Após aceder aos Serviços Online, deverá utilizar a funcionalidade “Envio de Ficheiros para a ACSS”, na seção de “Upload de Ficheiros”
- Não altere o nome do ficheiro; é obrigatório que o ficheiro detenha a seguinte estrutura de nome: DFCONSOL\_201612\_XXXX, onde "XXXX" corresponde ao código numérico SIEF da vossa instituição

As entidades não pertencentes ao SNS do Anexo 1, que não têm acesso aos serviços online da ACSS, devem remeter o **ficheiro auxiliar para a consolidação** para o email [sief.consol@acss.min-saude.pt](mailto:sief.consol@acss.min-saude.pt), acompanhado dos documentos de prestação de contas e da certificação legal de contas, quando aplicável.

#### **Prazo para envio da informação contabilística do encerramento de contas**

As entidades do SNS, constantes do Anexo 1, ficam obrigadas a prestar a informação solicitada nesta circular **até ao próximo dia 21 de abril**.

#### **Penalizações**

As entidades do programa estão sujeitas a penalizações por incumprimento da prestação de informação, de acordo com o Decreto-Lei nº 25/2017, de 3 março – Decreto-Lei de Execução Orçamental, Lei de Enquadramento Orçamental e Lei do Tribunal de Contas.

A Presidente do Conselho Diretivo

(Marta Temido)

Anexo 1	
Entidades do Ministério da Saúde	
Entidades não pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde	
ACÇÃO GOVERNATIVA - entidades contabilíticas	
GABINETE DO MINISTRO DA SAÚDE	
GABINETE DO SECRETARIO DE ESTADO ADJUNTO DO MINISTRO DA SAÚDE	
GABINETE DO SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE	
INSPECÇÃO-GERAL DAS ACTIVIDADES EM SAÚDE	
SECRETARIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	
DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE	
SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS	
ADSE - Direcção-Geral de Protecção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas	
ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE	
INFARMED - AUTORIDADE NAC. DO MEDICAMENTO E PROD. DE SAÚDE, I.P.	
INSTITUTO NACIONAL DE EMERGENCIA MEDICA, I.P.	
SERVIÇOS PARTILHADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, E.P.E	
SERVIÇO DE UTILIZAÇÃO COMUNITÁRIOS HOSPITAIS (SUCH)	
Cód. SIEF	Entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde (SNS)
3	ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.
13	INSTITUTO PORTUGUES DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO
22	INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE, I.P.
112	HOSPITAL DR. FRANCISCO ZARAGO - OVAR
113	HOSPITAL ARCEBISPO JOAO CRISOSTOMO - CANTANHEDÉ
141	CENTRO MEDICO DE REABIL. DA REG. CENTRO - NOVIÇO PAIS
147	INSTITUTO OPHTALMOLOGICO DR. GAMA RINTO
891	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE, I.P.
892	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P.
893	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, I.P.
894	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, I.P.
895	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALGARVE, I.P.
990	CENTRO HOSPITALAR PSIQUIATRICO DE LISBOA
993	CENTRO HOSPITALAR DO OESTE
1001	CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA, E.P.E
1003	CENTRO HOSPITALAR MEDIO TEJO, E.P.E
1005	HOSPITAL DISTRITAL FIGUEIRA DA FOZ, E.P.E
1006	HOSPITAL DISTRITALS. MARIA MAIOR, E.P.E - BARCELÓS
1010	HOSPITAL DISTRITALS. SANTAREM, E.P.E
1012	HOSPITAL GARCIA DE OINTA, E.P.E - ALMADA
1018	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS, E.P.E
1029	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE OBRINHA, E.P.E
1030	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE LISBOA, E.P.E
1031	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DO PORTO, E.P.E
1034	CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA - DONA DO CENTAL, E.P.E
1035	CENTRO HOSPITALAR DE SETUBAL, E.P.E
1039	HOSPITAL ESPÍRITO SANTO DE ÉvORA, E.P.E
1040	CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, E.P.E
1042	CENTRO HOSPITALAR TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO, E.P.E
1043	CENTRO HOSPITALAR M. S. DO AVE, E.P.E
1045	CENTRO HOSPITALAR VILA NOVA DA GAIJA/ESPINHO, E.P.E
1046	UNIDADE LOCAL SAÚDE NORTE ALENTEJANO, E.P.E
1047	CENTRO HOSPITALAR DO PORTO, E.P.E
1048	CENTRO HOSPITALAR DO TAMBA e SOUSA, E.P.E
1049	CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, E.P.E
1051	CENTRO HOSPITALAR PÓVOA VAREZIM / VILADO CONDE, E.P.E
1053	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE ALTO MINHO, E.P.E
1054	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, E.P.E
1055	UNIDADE LOCAL DO BAIXO ALENTEJO, E.P.E
1056	HOSPITAL DE M. ALFONSE LEMOS, E.P.E
1057	CENTRO HOSPITALAR DE ENTRE O DOURO e VOUGA, E.P.E
1058	HOSPITAL FERNANDO DA NONSECA, E.P.E
1059	CENTRO HOSPITALAR DO BARRALHO - MONTIJO, E.P.E
1061	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE CASTELO BRANCO, E.P.E
1063	CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO, E.P.E
1064	CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA, E.P.E
1065	CENTRO HOSPITALAR DO BAIXO VOUGA, E.P.E
1066	CENTRO HOSPITALAR TONDO ALAVISBU, E.P.E
1067	CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA, E.P.E
1068	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORDESTE, E.P.E
1069	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO LITORAL ALENTEJANO, E.P.E
1070	CENTRO HOSPITALAR DO ALENTEJO, E.P.E
1071	HOSPITAL DE OLIVEIRAS, E.P.E



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL  
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS  
GERAR EFICIÊNCIA



**Ministério da Saúde**

## **Manual de Consolidação de Contas 2016**

4 de abril de 2017



**REPÚBLICA  
PORTUGUESA**

**SAÚDE**

[WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT](http://WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT)

## ÍNDICE

Manual de Consolidação de Contas 2016 .....	3
1. Nota Introdutória.....	3
2. Enquadramento Legal .....	4
3. Os perímetros do Ministério da Saúde .....	5
3.1 Perímetro da consolidação orçamental do Ministério da Saúde .....	6
3.2 Perímetro de consolidação patrimonial do Ministério da Saúde.....	6
3.3 Perímetro de consolidação patrimonial do Serviço Nacional de Saúde (SNS) .....	6
3.4 Alterações na composição dos perímetros .....	7
4. Método de Consolidação .....	8
4.1 O método da simples agregação .....	8
4.2 Operações.....	8
4.2.1 Balanço.....	9
4.2.2 Demonstração de resultados .....	10
4.2.3 Demonstração de fluxos de caixa.....	10
4.3 Conversão cambial .....	10
5. Harmonização Contabilística e Plano de Contas do Grupo .....	10
5.1 Princípios contabilísticos.....	11
5.2 Critérios de valorimetria.....	11
5.2.1 Imobilizações .....	11
5.2.2 Existências.....	13
5.2.3 Dívidas de e a terceiros .....	14
5.2.4 Disponibilidades.....	15
5.2.5 Provisões e amortizações.....	15
6. Processo de Consolidação.....	16
6.1 Consolidação orçamental .....	16
6.2 Consolidação patrimonial .....	16
6.2.1 Recebimento e tratamento inicial da informação .....	17
6.2.2 Operações de consolidação .....	17
6.2.3 Demonstrações financeiras consolidadas .....	18
7. Dossiê de Consolidação .....	19

## 1. Nota Introdutória

A informação de carácter contabilístico produzida, individualmente, pelas entidades que integram o Setor Público da Saúde é considerada suficiente para revelar a situação económica e financeira de cada uma delas.

No entanto, essa informação não é suficiente para traduzir de forma verdadeira e apropriada a situação económica e 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 do mesmo.

Em geral, a consolidação de contas visa alcançar os seguintes objetivos:

- Melhorar o processo de tomada de decisão;
- Potenciar o controlo;
- Melhorar a informação financeira do grupo;
- Implementar políticas e culturas de gestão do grupo;
- Facilitar a comparabilidade temporal e espacial da informação;

O presente manual visa estabelecer orientações, procedimentos e regras relativamente ao processo de consolidação de contas do Ministério da Saúde para o exercício de 2016.

## 2. Enquadramento Legal

O Plano Oficial de Contabilidade Pública (POCP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 232/97, de 13 de Setembro, não estabeleceu princípios a que deve obedecer uma adequada consolidação de contas.

No entanto, o n.º 12 do Plano Oficial de Contas do Ministério da Saúde (POCMS) – aprovado pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro – refere a necessidade de consolidar informação financeira que auxilie o processo de tomada de decisão pelos responsáveis financeiros e políticos, e que proporcione a criação de uma cultura de apresentação de contas intra-entidades pertencentes a um mesmo subconjunto do Ministério da Saúde.

Com a aprovação da Orientação n.º1/2010 pela Portaria n.º 474/2010, de 15 de junho, designada de “Orientação genérica relativa à consolidação de contas no âmbito do sector público administrativo”, foram definidos um conjunto de princípios, que devem estar subjacentes à consolidação de contas, e que são alargados a todas as entidades pertencentes ao Ministério da Saúde.

De acordo com o n.º 4 da referida orientação, as entidades que constituem o grupo público, no setor da administração central, serão as que, em cada exercício económico, constarem da lei do Orçamento do Estado, nos subsectores dos serviços integrados e dos serviços e fundos autónomos<sup>1</sup>, sendo que, no setor da saúde, a entidade mãe (consolidante) é a Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS).

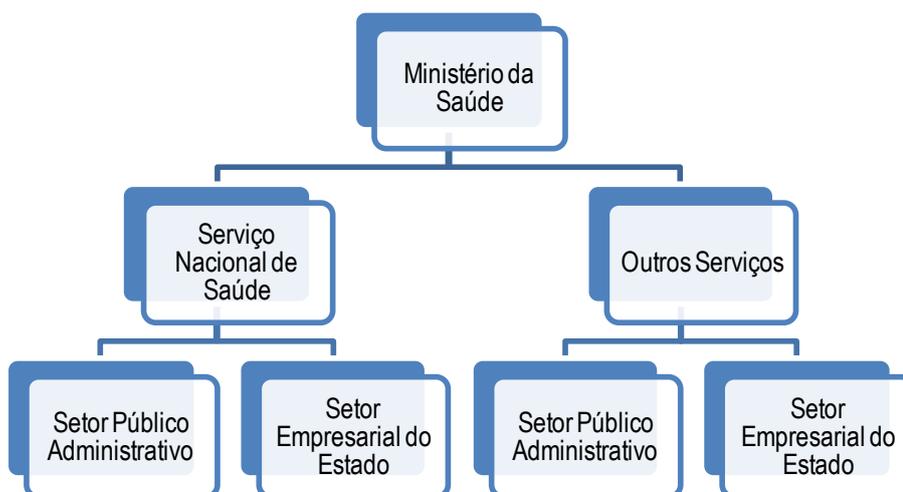
Assim, para além da consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde (SNS), a ACSS é, também, responsável pela consolidação de contas das entidades do Ministério da Saúde, que não fazem parte do SNS.

---

<sup>1</sup> As entidades públicas reclassificadas (EPR) são equiparadas a serviços e fundos autónomos (SFA), sendo integradas no universo do Orçamento do Estado.

### 3. Os perímetros do Ministério da Saúde

Para efeitos de ilustração do âmbito da consolidação do Ministério da Saúde, a estrutura deste ministério pode ser apresentada da seguinte forma, tendo na base entidades pertencentes ao Setor Público Administrativo (SPA) e ao Setor Empresarial do Estado (SEE), integradas, ou não, no Serviço Nacional de Saúde (SNS):



Esta diversidade do tipo de entidades, umas do Setor Público Administrativo, outras do Setor Empresarial do Estado, umas pertencentes ao SNS, outras não pertencentes ao SNS, obriga a que se estabeleçam os seguintes perímetros de consolidação, com implicações nos documentos consolidados de prestação de contas:

- 1) Perímetro de consolidação orçamental do Ministério da Saúde;
- 2) Perímetro de consolidação patrimonial do Ministério da Saúde;
- 3) Perímetro de consolidação patrimonial do Serviço Nacional de Saúde.

### 3.1 Perímetro da consolidação orçamental do Ministério da Saúde

Para este perímetro concorrem as instituições pertencentes ao Ministério da Saúde (MS) integradas no Setor Público Administrativo e as Entidades Públicas Reclassificadas, pertencentes, ou não, ao Serviço Nacional de Saúde (SNS):



### 3.2 Perímetro de consolidação patrimonial do Ministério da Saúde

Para este perímetro concorrem todas as entidades do Ministério da Saúde, pertencentes ao Setor Público Administrativo (SPA) e ao Setor Empresarial do Estado (SEE), integradas, ou não, no Serviço Nacional de Saúde (SNS):

### 3.3 Perímetro de consolidação patrimonial do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

Para este perímetro concorrem todas as entidades do Ministério da Saúde, inseridas no Serviço Nacional de Saúde, quer do Setor Público Administrativo (SPA), quer do Setor Empresarial do Estado (SEE).

No que respeita ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), foi definido que integrariam o perímetro de consolidação as entidades que, cumulativamente, respeitassem os seguintes critérios:

- a) Ser uma entidade pública prestadora de cuidados de saúde, conforme o número 2 do artigo 7º do Decreto-lei nº 124/2011, de 29 dezembro (Lei Orgânica do Ministério da Saúde), alterado pela Declaração de Retificação nº 12/2012, DR n. 41, Série I, de 27 fevereiro e o artigo 1º Estatuto do SNS (anexo ao Decreto-Lei n.º 11/1993, de 15 de janeiro). Alterado por Decretos-Lei n.ºs 126/2014 e 127/2014, de 22 agosto, Decreto-Lei nº 173/2014 de 19 novembro e Decreto-Lei nº 152/2015 de 7 agosto;
- b) Funcionar sob a tutela do Ministério da Saúde e ser dele dependente (conforme o número 1 do artigo 7º do Decreto-lei nº 124/2011, de 29 de dezembro, e o número 2 da Base XII da Lei n.º 48/90, de 24 agosto, com as alterações introduzidas pela lei nº 27/2002, de 8 de novembro;
- c) Ser financiado pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS);

As entidades pertencentes aos diferentes perímetros constam do Anexo 1 a este manual.

### 3.4 Alterações na composição dos perímetros

Nos últimos anos, em cada exercício económico, verificaram-se alterações na composição do perímetro de consolidação, devido aos seguintes factos:

- Absorção de entidades contabilísticas por outras entidades contabilísticas (integração de hospitais em centros hospitalares ou Unidades Locais de Saúde já existentes);
- Criação de novas entidades contabilísticas (criação de centros hospitalares ou de Unidades Locais de Saúde);
- Alterações do regime jurídico de entidades contabilísticas (entidades do SPA que passam a EPE);
- Saídas do perímetro devido a contratos de Parcerias Público Privadas ou extinção das entidades.

## 4. Método de Consolidação

### 4.1 O método da simples agregação

Dada a natureza da relação de controlo, não consubstanciada na detenção de participações sociais, é utilizado o método da simples agregação.

Este método consiste na integração nas demonstrações financeiras da entidade consolidante dos elementos respetivos das demonstrações financeiras das entidades incluídas na consolidação, com a eliminação dos saldos, das transações, das transferências e subsídios e dos resultados incorporados em ativos relativos a operações efetuadas entre as entidades do grupo público.

### 4.2 Operações

As operações subjacentes a este método de consolidação são:

- Agregação dos valores constantes dos documentos financeiros 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 das provisões para créditos vencidos e outros riscos relativos a entidades incluídas na consolidação;
- Anulação de custos e proveitos resultantes de transações efetuadas entre entidades incluídas na consolidação;
- Anulação de recebimentos e pagamentos resultantes de transações efetuadas entre entidades incluídas na consolidação.

## 4.2.1 Balanço

Serão anulados os saldos das contas ativas e passivas resultantes das operações intra-entidades do perímetro de consolidação.

### 4.2.1.1 Imobilizado

Como a alienação de imobilizado entre entidades do perímetro de consolidação provoca alterações nos seus valores contabilísticos e gera mais ou menos valias internas, deverá proceder-se à sua anulação.

Assim, deverão ser feitas as seguintes correções:

- Correção do valor de aquisição, repondo o valor histórico do bem, como se não tivesse ocorrido a venda interna do mesmo;
- Correção do valor das amortizações acumuladas, repondo-as ao valor histórico;
- Correções das amortizações do exercício, calculando-as como se não tivesse ocorrido a transmissão do bem;
- Anulação das mais-valias ou das menos-valias.

### 4.2.1.2 Existências

Serão anulados os saldos das existências em armazém que resultem de cedências de existências entre instituições do perímetro de consolidação e o respetivo consumo resultantes de margens internas.

### 4.2.1.3 Dívidas ativas e passivas

Deverão ser anuladas as dívidas ativas e passivas resultantes de operações entre entidades que integram o perímetro de consolidação.

#### 4.2.2 Demonstração de resultados

Deverão ser anulados os saldos das contas de custos e proveitos resultantes das operações realizadas entre as entidades do perímetro de consolidação, nomeadamente: Vendas; prestações de serviços; transferências correntes, etc.

#### 4.2.3 Demonstração de fluxos de caixa

Os fluxos monetários associados às operações entre entidades do perímetro serão, também, objeto de anulação.

### 4.3 Conversão cambial

Para as transações em moeda estrangeira, será utilizado o câmbio em vigor à data do fim do exercício.

## 5. Harmonização Contabilística e Plano de Contas do Grupo

A imagem verdadeira e apropriada da posição financeira, do desempenho económico e dos fluxos de caixa das demonstrações financeiras consolidadas só será assegurada se as entidades consolidadas prepararem as suas demonstrações financeiras individuais de acordo com princípios e critérios contabilísticos uniformes.

O normativo contabilístico a adotar para a prestação de contas consolidadas é o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS - Portaria 898/2000, de 28 setembro). As entidades do perímetro de consolidação que não adotem o POCMS devem proceder aos ajustamentos necessários de modo a que a informação disponibilizada fique homogeneizada com aquele sistema.

## 5.1 Princípios contabilísticos

Sem prejuízo dos princípios contabilísticos legalmente estabelecidos no POCP e no POCMS, a preparação e apresentação das demonstrações financeiras consolidadas devem pautar-se pelo conjunto de princípios aplicados pela entidade mãe, devendo assegurar-se a relevância e materialidade, a fiabilidade, a neutralidade, a plenitude, a comparabilidade espacial e temporal, e a representação fidedigna da informação nelas contida.

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, constantes do POCMS (Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro), e da Portaria n.º 474/2010, de 1 de julho, para que as demonstrações financeiras consolidadas possam evidenciar uma imagem verdadeira e apropriada da posição financeira e dos resultados do grupo.

Assim, devem ser observados os seguintes princípios:

- Princípio da entidade contabilística;
- Princípio da continuidade;
- Princípio da consistência;
- Princípio da especialização (ou do acréscimo);
- Princípio do custo histórico;
- Princípio da prudência;
- Princípio da materialidade;
- Princípio da não compensação.

## 5.2 Critérios de valorimetria

### 5.2.1 Imobilizações

O ativo imobilizado, incluindo os investimentos adicionais ou complementares, deve ser valorizado ao custo de aquisição ou ao custo de produção. Quando os respetivos elementos tiverem uma vida útil limitada, ficam sujeitos a uma amortização sistemática durante esse período, sem prejuízo das exceções expressamente consignadas.

Considera-se como custo de aquisição de um ativo a soma do respetivo preço de compra com os gastos suportados direta ou indiretamente para o colocar no seu estado atual.

Considera-se como custo de produção de um bem a soma dos custos das matérias-primas e outros materiais diretos consumidos, da mão-de-obra direta e de outros gastos gerais de fabrico necessariamente suportados para o produzir. Os custos de distribuição, de administração geral e financeiros não são incorporáveis no custo de produção.

Quando se trate de ativos do imobilizado obtidos a título gratuito, deverá considerar-se o valor resultante da avaliação ou o valor patrimonial definido nos termos legais ou, caso não exista disposição legal aplicável, o valor resultante da avaliação segundo critérios técnicos que se adequem à natureza desses bens. O critério de valorimetria aplicado deverá ser explicitado e justificado em anexo adequado (nota 8.2.3). Na impossibilidade de valorização dos bens estes devem ser identificados em anexo e justificada aquela impossibilidade (nota 8.2.14) do POCMS.

No caso de inventariação inicial de ativos cujo valor de aquisição ou produção se desconheça, aplica-se o disposto no número anterior.

No caso de transferências de ativos entre entidades abrangidas pelo presente Plano, o valor a atribuir será o valor constante nos registos contabilísticos da entidade de origem, desde que em conformidade com os critérios de valorimetria estabelecidos no presente Plano, salvo se existir valor diferente fixado no diploma que autorizou a transferência ou, em alternativa, valor acordado entre as partes e sancionado por entidade competente. Na impossibilidade de aplicação de qualquer destas alternativas, será aplicado o critério definido no n.º 4.1.4.do POCMS.

Os bens de domínio público classificáveis como tal serão incluídos no ativo imobilizado da entidade responsável pela sua administração ou controlo, estejam ou não afetos à sua atividade operacional. A valorização desses bens será efetuada de acordo com o n.º 4.1.6.do POCMS.

As despesas de instalação, bem como as de investigação e de desenvolvimento, devem ser amortizadas no prazo máximo de cinco anos.

Aos investimentos financeiros serão aplicáveis por analogia as disposições do POC, entretanto revogado pelo Decreto-Lei Nº 158/2009, de 13 de julho.

Quando, à data do balanço, os elementos do ativo imobilizado corpóreo e incorpóreo, seja ou não limitada a sua vida útil, tiverem valor inferior ao registado na contabilidade, devem ser objeto de amortização correspondente à diferença, se for de prever que a redução desse valor seja permanente. Aquela amortização extraordinária não deve ser mantida se deixarem de existir os motivos que a originaram.

Como regra geral os bens do ativo imobilizado não são reavaliados. Contudo, poderão ser apresentadas propostas de reavaliação, que serão submetidas à autorização da Comissão de Normalização Contabilística, salvo se existirem normas legais que autorizem e que definam os respectivos critérios de valorização.

Sem prejuízo do princípio geral de atribuição dos juros suportados aos resultados do exercício, quando os financiamentos se destinarem a imobilizações, os respectivos custos poderão ser imputados à compra e produção das mesmas, durante o período em que elas estiverem em curso, desde que isso se considere mais adequado e se mostre consistente. Se a construção for por partes isoláveis, logo que cada parte estiver completa e em condições de ser utilizada, cessará a imputação dos juros a ela inerentes.

### 5.2.2 Existências

As existências serão valorizadas ao custo de aquisição ou ao custo de produção, sem prejuízo das exceções adiante consideradas.

O custo de aquisição e o custo de produção devem ser determinados de acordo com as definições adotadas pelo imobilizado. Se o custo de aquisição ou de produção for superior ao preço de mercado, será este o utilizado.

Quando, na data do balanço, haja obsolescência, deterioração física parcial ou quebra de preços, bem como outros fatores análogos, deverá ser utilizado o critério referido no n.º 4.2.3.do POCMS.

Os subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos são valorizados, na falta de critério mais adequado, pelo valor realizável líquido.

Como preço de mercado entende-se o custo de reposição ou o valor realizável líquido, conforme se trate de bens adquiridos para a produção ou de bens para venda.

Entende-se como custo de reposição de um bem o que a entidade teria de suportar para o substituir nas mesmas condições, qualidade, quantidade e locais de aquisição e utilização.

Considera-se como valor realizável líquido de um bem o seu esperado preço de venda, deduzido dos necessários custos previsíveis de acabamento e venda.

Relativamente às situações previstas nos n.ºs 4.2.3 e 4.2.4 do POCMS, as diferenças serão expressas pela provisão para depreciação de existências, a qual será reduzida ou anulada quando deixarem de existir os motivos que a originaram.

O método de custeio das saídas de armazém adotado é o custo médio ponderado.

### 5.2.3 Dívidas de e a terceiros

As dívidas de e a terceiros são expressas pelas importâncias constantes dos documentos que as titulam. As operações em moeda estrangeira são registadas ao câmbio da data considerada para a operação, salvo se o câmbio estiver fixado pelas partes ou garantido por uma terceira entidade. À data do balanço, as dívidas de e ou a terceiros resultantes dessas operações, em relação às quais não exista fixação ou garantia de câmbio, são atualizadas com base no câmbio dessa data.

Como princípio geral, as diferenças de câmbio resultantes da atualização do n.º 4.3.1 do POCMS, são reconhecidas como resultados do exercício e registadas nas contas 685 — «Custos e perdas financeiros — Diferenças de câmbio desfavoráveis» ou 785 — «Proveitos e ganhos financeiros — Diferenças de câmbio favoráveis». Tratando-se de diferenças favoráveis resultantes de dívidas a médio e longo prazo, deverão ser diferidas, na conta 2748, caso existam expectativas razoáveis de que o ganho é reversível. Estas serão transferidas para a conta 785 no exercício em que se realizaram os pagamentos ou recebimentos, totais ou parciais, das dívidas com que estão relacionadas e pela parte correspondente a cada pagamento ou recebimento.

Relativamente às diferenças de câmbio provenientes de financiamentos destinados a imobilizações, admite-se que sejam imputadas a estas, somente durante o período que tais imobilizações estiverem em curso.

À semelhança do que acontece com as outras provisões, as que respeitem a riscos e encargos resultantes de dívidas de terceiros não devem ultrapassar as necessidades.

#### 5.2.4 Disponibilidades

As disponibilidades em moeda estrangeira são expressas no balanço do final do exercício ao câmbio em vigor nessa data. As diferenças de câmbio apuradas são contabilizadas nas contas 685 — «Custos e perdas financeiros — Diferenças de câmbio desfavoráveis» ou 785 — «Proveitos e ganhos financeiros — Diferenças de câmbio favoráveis».

Relativamente a cada um dos elementos específicos dos títulos negociáveis e das outras aplicações de tesouraria, serão utilizados critérios definidos para as imobilizações, na medida em que lhes sejam aplicáveis.

#### 5.2.5 Provisões e amortizações

##### 5.2.5.1 Provisões

A constituição de provisões deve respeitar apenas às situações a que estejam associados riscos e em que não se trate apenas de uma simples estimativa de um passivo certo. A sua contabilização pretende registar perdas potenciais e tem como objetivo corrigir o resultado de um exercício de um custo correspondente a riscos ou despesas a pagar de ocorrência e de montante, em geral, incerto. Para efeitos de constituição da provisão para cobranças duvidosas, consideram-se as dívidas de terceiros que estejam em mora há mais de um ano e cujo risco de incobrabilidade seja devidamente justificado, excetuando as dívidas sobre entidades públicas (administração central, regional e local). O montante anual acumulado de provisão para cobertura das dívidas referidas no parágrafo anterior é determinado de acordo com as seguintes percentagens:

- Créditos em que o devedor tenha pendente processo especial de recuperação de empresa e proteção de credores ou processo de execução, falência ou insolvência — 100%;
- Créditos reclamados judicialmente — 100%;
- Créditos em mora:
  - Há mais de 12 e até 24 meses — 50%;
  - Há mais de 24 meses — 100%.

A forma de cálculo e contabilização das restantes provisões encontra-se explicitada no âmbito das notas explicativas das respetivas contas.

#### 5.2.5.2 Amortizações

O método para o cálculo das amortizações do exercício é, em regra, o das quotas constantes, a não ser que outro seja devidamente autorizado pela Comissão de Normalização Contabilística (CNC), precedido de parecer favorável da Comissão de Normalização do POCMS. Para efeitos de aplicação do método das quotas constantes, a quota anual de amortização determina-se aplicando aos montantes dos elementos do ativo imobilizado em funcionamento as taxas de amortização definidas na lei. O valor unitário e as condições em que os elementos do ativo imobilizado sujeitos a depreciação ou deperecimento possam ser amortizados um só exercício são os definidos na lei.

## 6. Processo de Consolidação

### 6.1 Consolidação orçamental

A consolidação orçamental – será efetuada com a informação recolhida através do Sistema de Informação de Gestão Orçamental (SIGO), plataforma da Direção-Geral do Orçamento e com base no Relatório do Programa Orçamental da Saúde.

### 6.2 Consolidação patrimonial

Para os restantes perímetros, será efetuada a consolidação patrimonial. De uma forma genérica, as tarefas inerentes ao processo de consolidação patrimonial, desenrolam-se em 3 fases:

### 6.2.1 Recebimento e tratamento inicial da informação

Para efeitos de operações de consolidação de contas no domínio da contabilidade patrimonial, as entidades consolidantes deverão remeter à ACSS os seguintes elementos:

- Balancetes de fim de exercício;
- Balancete de operações intra-grupo;
- Demonstração financeiras, nomeadamente: Balanço, Demonstração de resultados por natureza, Demonstração de fluxos de caixa (método direto).

**Através da Circular Normativa nº. 4/2017, de 13 fevereiro, a ACSS emitiu instruções sobre esta matéria.**

### 6.2.2 Operações de consolidação

A consolidação patrimonial é efetuada através do método da simples agregação.

Com base nos balancetes analíticos antes do apuramento dos resultados e a discriminação dos fluxos de caixa de todas as entidades compreendidas no perímetro de consolidação procede-se às seguintes verificações e operações de consolidação:

- Validação das quantias expressas nos referidos elementos contabilísticos com natureza analítica com as expressas nas demonstrações financeiras de cada uma das entidades do perímetro. Desta forma é garantida uma identidade total entre as demonstrações financeiras individuais e as demonstrações financeiras agregadas dessas entidades;
- Procede-se à agregação das contas analíticas de todas as entidades do perímetro, por forma a ser obtido um balancete analítico global. São realizados testes de coerência dos valores agregados de forma a ter segurança de que não há omissões nem duplicações de qualquer valor;
- Por não ser aplicável, não se procede à “eliminação de participações financeiras”;
- Procede-se à anulação de saldos das contas ativas e passivas entre as entidades do perímetro (saldos intra-grupo). Havendo diferentes procedimentos de registo entre as entidades do perímetro,

os saldos não estarão totalmente conciliados, pelo que se procede ao respetivo ajustamento em contas de terceiros;

- Procede-se à anulação de saldos das operações de proveitos e custos entre as entidades do perímetro (saldos intra-grupo). Havendo diferentes procedimentos de registo entre as entidades do perímetro, os saldos não estarão totalmente conciliados, pelo que se procede ao respetivo ajustamento em contas de resultados;
- Procede-se, de igual forma, para efeito de elaboração da demonstração dos fluxos de caixa consolidados, a partir das demonstrações dos fluxos de caixa individuais à eliminação dos recebimentos e pagamentos entre as entidades do perímetro, informação obtida a partir dos registos de cada uma das entidades.

### 6.2.3 Demonstrações financeiras consolidadas

Em termos de demonstrações financeiras consolidadas a preparar, são as seguintes em função do perímetro:

<b>Perímetros de Consolidação</b>	<b>Demonstrações Financeiras Consolidadas</b>
Consolidação Orçamental do Ministério da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapa de Fluxos de Caixa de Operações Orçamentais</li> <li>• Despesa por Classificação Económica (mapa consolidado do Programa – BIORC)</li> </ul>
Consolidação Patrimonial do Ministério da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Balanço</li> <li>• Demonstração dos Resultados por natureza</li> <li>• Demonstração de Fluxos de Caixa (método direto)</li> <li>• Anexos às Demonstrações Financeiras</li> </ul>
Consolidação Patrimonial do Serviço Nacional de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Balanço</li> <li>• Demonstração dos Resultados por natureza</li> <li>• Demonstração de Fluxos de Caixa (método direto)</li> <li>• Anexos às Demonstrações Financeiras</li> </ul>

## 7. Dossiê de Consolidação

As entidades consolidadas deverão disponibilizar à entidade consolidante (ACSS) os seguintes elementos:

- I. Balancetes de fim de exercício;
- II. Balancete Intra-Grupo;
- III. Demonstrações financeiras Balanço, Demonstração dos Resultados por natureza e Demonstração de fluxos de caixa, pelo método direto;
- IV. Anexo às demonstrações financeiras;
- V. Relatório de gestão e contas;
- VI. Certificação legal de contas;
- VII. Relatório e parecer do fiscal único.

### Periodicidade

As demonstrações financeiras consolidadas devem ser elaboradas anualmente, com referência à data de 31 de dezembro.

### Divulgação

O Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde 2016 será publicado no sítio da Internet da ACSS até 30 de junho de 2017.

<b>Anexo 1</b>	
<b>Entidades do Ministério da Saúde</b>	
<b>Entidades não pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde</b>	
<b>ACÇÃO GOVERNATIVA - entidade contabilística</b>	
	GABINETE DO MINISTRO DA SAÚDE
	GABINETE DO SECRETARIO DE ESTADO ADJUNTO DO MINISTRO DA SAÚDE
	GABINETE DO SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE
	INSPEÇÃO-GERAL DAS ATIVIDADES EM SAÚDE
	SECRETARIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
	DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE
	SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDENCIAS
	ADSE - Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas
	ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE
	INFARMED - AUTORIDADE NAC. DO MEDICAMENTO E PROD. DE SAÚDE, I.P.
	INSTITUTO NACIONAL DE EMERGENCIA MÉDICA, I.P.
	SERVIÇOS PARTILHADOS DO MINISTERIO DA SAÚDE, EPE
	SERVIÇO DE UTILIZAÇÃO COMUM DOS HOSPITAIS (SUCH)
<b>Cód. SIEF</b>	<b>Entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde (SNS)</b>
3	ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.
13	INSTITUTO PORTUGUES DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO
22	INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE I.P.
112	HOSPITAL DR. FRANCISCO ZAGALO - OVAR
115	HOSPITAL ARCEBISPO JOAO CRISOSTOMO - CANTANHEDE
141	CENTRO MEDICO DE REABIL. DA REG. CENTRO - ROVISCO PAIS
147	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DR. GAMA PINTO
891	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE, I.P.
892	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P.
893	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, I.P.
894	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, I.P.
895	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALGARVE, I.P.
950	CENTRO HOSPITALAR PSIQUIATRICO DE LISBOA
953	CENTRO HOSPITALAR DO OESTE
1001	CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA, EPE
1003	CENTRO HOSPITALAR MEDIO TEJO, EPE
1008	HOSPITAL DISTRIAL FIGUEIRA DA FOZ, EPE
1009	HOSPITAL DISTRIAL S.MARIA MAIOR, EPE - BARCELOS
1010	HOSPITAL DISTRIAL SANTAREM, EPE
1012	HOSPITAL GARCIA DE ORTA, EPE - ALMADA
1018	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS, EPE
1029	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA, EPE
1030	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE LISBOA, EPE
1031	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DO PORTO, EPE
1034	CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA - ZONA OCIDENTAL, EPE
1035	CENTRO HOSPITALAR DE SETUBAL, EPE
1039	HOSPITAL ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, EPE
1040	CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
1042	CENTRO HOSPITALAR TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO, EPE
1043	CENTRO HOSPITALAR MÉDIO AVE, EPE
1045	CENTRO HOSPITALAR VILA NOVA GAIA/ESPINHO, EPE
1046	UNIDADE LOCAL SAÚDE NORTE ALENTEJANO, EPE
1047	CENTRO HOSPITALAR DO PORTO, EPE
1048	CENTRO HOSPITALAR DO TAMEGA E SOUSA, EPE
1049	CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE
1051	CENTRO HOSPITALAR PÓVOA VARZIM / VILA DO CONDE, EPE
1053	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE ALTO MINHO, EPE
1054	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, EPE
1055	UNIDADE LOCAL DO BAIXO ALENTEJO, EPE
1056	HOSPITAL DE MAGALHÃES LEMOS, EPE
1057	CENTRO HOSPITALAR DE ENTRE O DOURO E VOUGA, EPE
1058	HOSPITAL FERNANDO DA FONSECA, EPE
1059	CENTRO HOSPITALAR DO BARREIRO - MONTIJO, EPE
1061	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE CASTELO BRANCO, EPE
1063	CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO, EPE
1064	CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA, EPE
1065	CENTRO HOSPITALAR DO BAIXO VOUGA, EPE
1066	CENTRO HOSPITALAR TONDELA-VISEU, EPE
1067	CENTRO HOSPITALAR DE LEIRIA, EPE
1068	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORDESTE, EPE
1069	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO LITORAL ALENTEJANO, E.P.E
1070	CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE, EPE
1071	HOSPITAL DE GUIMARÃES, EPE

# Manual de Consolidação de Contas 2015

4 de abril de 2017

**ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP**

Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16, Avenida do Brasil, 53

1700-063 LISBOA | Portugal

Tel Geral (+) 351 21 792 58 00 Fax (+) 351 21 792 58 48



**REPÚBLICA  
PORTUGUESA**

SAÚDE

[WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT](http://WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT)