



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



Ministério da Saúde

Relatório e Contas de 2016

28 de junho de 2017

Ministério da Saúde

Relatório e Contas 2016



**REPÚBLICA
PORTUGUESA**

SAÚDE

WWW.ACSS.MIN-SAÚDE.PT

Índice

1.	Apresentação	8
2.	Enquadramento macroeconómico e setorial	10
3.	Principais Indicadores SNS de 2016	14
4.	Execução do Programa Orçamental de Saúde.....	15
5.	Atividades Relevantes de 2016.....	16
5.1.	Contratualização de Cuidados de Saúde.....	16
5.2.	Desempenho Assistencial do SNS	25
5.3.	Cuidados Continuados (RNCCI)	32
5.4.	Instalações e Equipamentos SNS.....	38
5.5.	Eficiência energética, hídrica e produção de resíduos no Ministério da Saúde	41
5.6.	Recursos Humanos do SNS	46
5.7.	Controlo e Monitorização da despesa do SNS	55
5.8.	EEA Grants	58
6.	Análise económico-financeira do grupo Saúde - SNS.....	63
	Anexo 1 - Processo de consolidação de contas 2016	72

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Evolução da despesa corrente em saúde, pública e privada (2012-2015).....	11
Gráfico 2: Peso da despesa corrente em saúde no PIB (2012-2015).....	11
Gráfico 3: Peso da despesa total em saúde no PIB (2013)	12
Gráfico 4: Despesa total de saúde, <i>per capita</i> (2013).....	12
Gráfico 5: Evolução do peso da despesa total em saúde no PIB e da esperança média de vida à nascença em Portugal.....	13
Gráfico 6: Evolução dos atendimentos urgentes entre 2008 e 2016.....	32
Gráfico 7: Distribuição de atendimentos de acordo com a triagem de Manchester	32
Gráfico 8: Origem dos utentes referenciados no âmbito da RNCCI.....	35
Gráfico 9: Despesa anual com <i>utilities</i> em 64% das entidades hospitalares do SNS	45
Gráfico 10: Execução Física e Financeira dos projetos	62

Índice de Quadros

Quadro 1: Indicadores macroeconómicos.....	10
Quadro 2: Programa P013 Saúde - Despesa por Classificação Económica	15
Quadro 3: Despesa Programa Saúde.....	16
Quadro 4: Atividade Assistencial nos Cuidados de Saúde Primários	27
Quadro 5: Atividade Assistencial nos Cuidados Hospitalares.....	27
Quadro 6: Consulta a Tempo e Horas	28
Quadro 7: Pedidos de 1ª consulta de especialidade hospitalar - 1 Junho a 31 Dezembro de 2016.....	29
Quadro 8: Pedidos de 1ª consulta de especialidade hospitalar - 1 Junho a 31 Dezembro de 2016.....	29
Quadro 9: Evolução dos Tempos Médios de Resposta Garantidos (TMRG).....	30
Quadro 10: Evolução global da oferta cirúrgica entre 2015 e 2016	31
Quadro 11: Utentes referenciados por tipologia e região no âmbito da RNCCI.....	35
Quadro 12: Utentes assistidos	36
Quadro 13: Utentes referenciados por tipologia e região no âmbito da RNCCI.....	37
Quadro 14: Evolução dos custos desde o início da RNCCI	38
Quadro 15: Pedidos de autorização de investimento, com submissão em 2016	39
Quadro 16: Pedidos de autorização de investimento, com submissão em 2016, incluídos no Mapeamento Regional o dos Investimentos em Infra-Estruturas de Saúde - Portugal 2020.....	40
Quadro 17: Evolução de consumo e custos no âmbito da eficiência energética	42
Quadro 18: Grau de Consultor 2012 – Quadro Global Júris	51
Quadro 19: Grau de Consultor 2012 - Resultados da avaliação dos candidatos.....	51
Quadro 20: Síntese distribuição Médicos Cubanos	53
Quadro 21: Evolução dos gastos com medicamentos	56
Quadro 22: Evolução dos gastos com MCDT's	57
Quadro 23: Evolução dos gastos com Cuidados Continuados	57
Quadro 24: Evolução dos gastos com Cuidados de Diálise	57
Quadro 25: Evolução dos gastos com Cuidados Respiratórios Domiciliários.....	58
Quadro 26: Montantes recebidos do MFEEE 2009-2014, montantes já executados e transferências para os promotores.....	58
Quadro 27: Períodos de Reporte	59
Quadro 28: Valores Financiados por projeto/por área e por ano (2015 e 2016).....	60
Quadro 29: Montantes recebidos pelos Promotores no âmbito do Fundo de Relações Bilaterais	61
Quadro 30: Atividades desenvolvidas pelo OP	63
Quadro 31: Balanço 2015 e 2016	65
Quadro 32: Indicadores Financeiros	68
Quadro 33: Demonstração de Resultados do SNS de 2015 - 2016.....	69
Quadro 34: Indicadores Económicos	70
Quadro 35: Demonstração dos Fluxos de Caixa	71

Índice de Figuras

Figura 1: Modelo de contratualização de uma ARS com os ACES (externa) e destes com as respetivas UF (interna).....	18
Figura 2: Processo dos pedidos de contratação da plataforma PDRH.....	46
Figura 3: Ciclo do Internato Médico	49

Glossário

ACES - Agrupamento de Centros de Saúde	FHS - Faturação a Entidades Seguradoras
ARS - Administração Regional de Saúde	GDH - Grupos de Diagnósticos Homogéneos
BAS - Benefícios Adicionais em Saúde	GTRH - Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar
BP - Banco de Portugal	GTT - Grupo de Trabalho da Telemedicina
CA - Conselho de Administração	ICM - Índice de <i>Case-Mix</i>
CEMP - Carta de Equipamentos Médicos Pesados	INE - Instituto Nacional de Estatística
CHC - Centro Hospitalar de Coimbra	IPSS - Instituições Particulares de Solidariedade Social
CHUC - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra	MCDT - Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
CSI - Complemento Solidário para Idosos	MFEEE - Mecanismo Financeiro do Espaço Económico Europeu
CSP - Cuidados de Saúde Primários	NOC - Normas de Orientação Clínica
CTH - Consulta a Tempo e Horas	PCN - Ponto de Contacto Nacional
DCI - Denominação Comum Internacional	PDS - Plataforma de Dados de Saúde
DFI - Departamento de Gestão Financeira	PEM - Prescrição Eletrónica Médica
DGS - Direção-Geral da Saúde	PIB - Produto Interno Bruto
DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica	PMA - Procriação Medicamente Assistida
DPS - Departamento de Produção e Sistemas	PNS - Plano Nacional de Saúde
DRH - Diretor de Recursos Humanos	PO - Programa Orçamental
DRS - Direção Regional da Saúde	PPC - Paridade do Poder de Compra
EBIDTA - <i>Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization</i>	PPP - Parceria Público-Privada
ECCI - Equipa de Cuidados Continuados Integrados	OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
ECL - Equipa Coordenadora Local	OP - Operador de Programa
EEA - Espaço Económico Europeu	QUAR - Quadro de Avaliação e Responsabilização
EHSCP - Equipa Intrahospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos	RCU - Registo Clínico do Utente
EIH - Escala de Impacto da Halitose	RHV - Recursos Humanos e Vencimentos
ECSCP - Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos	RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
EMP - Equipamentos Médicos Pesados	RNEHR - Redes Nacionais de Especialidades Hospitalares e de Referência
EPE - Entidade Pública Empresarial	SES - Secretário de Estado da Saúde

SEAS – Secretário de Estado Adjunto e da Saúde	SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
SEAMS - Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde	SS - Segurança Social
SGTD - Sistema de Gestão de Transporte de Doentes	SUB - Serviços de Urgência Básica
SI – Sistemas de Informação	SUMC - Serviços de Urgência Médico-Cirúrgica
SIADAP - Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública	SUP - Serviços de Urgência Polivalente
SIC - Sistema de Informação de Contabilidade	TMRG - Tempos Máximos de Resposta Garantidos
SICO - Sistema de Informação dos Certificados de Óbito	UCP - Unidades de Cuidados Paliativos
SICTH - Sistema Integrado para gestão do acesso à 1ª consulta especialidade hospitalar	UCSP - Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
SIGIC - Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia	UE – União Europeia
SINAS - Sistema Nacional de Avaliação em Saúde	ULDm – Unidade de Longa Duração e Manutenção
SISBAS – Sistema de Informação sobre Benefícios Adicionais em Saúde	ULS - Unidades Locais de Saúde
SISO - Informação para a Saúde Oral	ULSAM – Unidade Local de Saúde do Alto Minho
SITAM - Sistema de Informação de Taxas Moderadoras	ULSNA - Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano
SFA - Sistema de Informação dos Serviços e Fundos Autónomos	UMDR – Unidades de Média Duração e Reabilitação
SNS – Serviço Nacional de Saúde	USF - Unidade de Saúde Familiar
SPA – Sector Público Administrativo	USP - Unidade de Saúde Pública

1. Apresentação

No Sistema de Saúde português, o principal prestador de cuidados de saúde é o Serviço Nacional de Saúde (SNS) que integra todos os cuidados de saúde desde a promoção, vigilância e prevenção da doença ao diagnóstico, tratamento e reabilitação médica e social, assente em valores fundamentais como a universalidade, o acesso a cuidados de qualidade, a equidade e a solidariedade. O SNS tem vindo a ser reorganizado com vista a uma otimização da qualidade do serviço prestado, bem como a uma maior eficiência no que respeita à sua gestão.

Dotar o Serviço Nacional de Saúde de capacidade para responder melhor e mais depressa às necessidades dos cidadãos, tem sido uma das apostas fortes deste Governo e, exemplo disso, tem sido a evolução positiva ao longo dos últimos anos, tanto ao nível do acesso, como da qualidade.

Em 2016, foram realizados esforços a fim de assegurar a melhoria da governação e o rigor no acompanhamento económico-financeiro das instituições do SNS, objetivando uma melhoria de resposta por parte destas, nomeadamente no aumento do acesso a cuidados de saúde.

Manteve-se a preocupação de consolidar e desenvolver medidas estabelecidas em anos anteriores, no sentido de manter um controlo efetivo sobre a despesa e atingir as metas estabelecidas, visando combater custos dispensáveis e gerar poupanças adicionais.

No ano de 2016, o Orçamento do Programa Saúde totalizou 10.047,7 MEUR, registando um crescimento de cerca de 217 MEUR face a 2015.

A tendência de recuperação da economia portuguesa manteve-se. No setor da saúde, e segundo os últimos dados disponíveis do INE – Conta Satélite da Saúde, em 2015 a despesa corrente ascendeu a 15.887,7 ME e registou um aumento de cerca de 2,0% face a 2014, consolidando a tendência de ligeiro crescimento que se regista desde 2013.

No que respeita à atividade assistencial, verificou-se um crescimento de +1,8 por cento no número de consultas médicas realizadas nas unidades de cuidados de saúde primários, tanto ao nível das consultas presenciais (+0,3 por cento), das consultas não presenciais (+6,8 por cento), como também nos domicílios médicos (+0,8 por cento). É ainda de salientar que em 2016 atingiu-se o número mais elevado de sempre de cobertura da população com médico de família (92,1 por cento), representando um ganho de 26,6% no número de utentes que passaram a ter médico de família atribuído em relação ao ano de 2015.

De forma idêntica, também no âmbito do desempenho assistencial hospitalar, se verifica um crescimento generalizado da atividade.

No que respeita à Consulta a Tempo e Horas (CTH), houve um esforço adicional no sentido de corrigir algumas incongruências existentes nas listas de espera, que teve impacto no número de episódios dentro do Tempo Médio de Resposta Garantida (TMRG).

É ainda de destacar a implementação do Livre Acesso e Circulação (LAC), o que motivou uma alteração em todo o processo de referenciação para uma primeira consulta de especialidade hospitalar, permitindo desta forma que o utente, em articulação com o seu médico de família, opte por qualquer uma das unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde onde exista a especialidade em causa. Esta medida visa maximizar a capacidade instalada no SNS, em cumprimento das regras de referenciação em vigor e pelas preferências dos utentes segundo critérios de interesse pessoal e de qualidade do desempenho das instituições. Este sistema contribui para a implementação progressiva do Sistema Integrado de Gestão do Acesso no SNS (SIGA SNS), prioridade definida no Programa do XXI Governo Constitucional para a Saúde.

Ainda nesta rubrica, é de referir o aumento de consultas realizadas via Rastreio Tele dermatológico, tendo este passado de 3,4% para 7,2% a nível nacional.

Quanto à Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI), esta viu a sua área de atuação alargada ao grupo etário pediátrico, como é o caso dos Cuidados Pediátricos Integrado (CPI), com respostas integradas em situações que requeiram a prestação de cuidados continuados e paliativos.

Os CPI iniciaram a sua atividade em Junho de 2016, com experiências piloto de um ano, com a primeira unidade de internamento e de ambulatório na região Norte.

Ao nível dos investimentos, e em conformidade com o disposto no Despacho n.º 10220/2014, de 1 de agosto, todas as entidades do SNS mantiveram o controlo no que respeita ao planeamento integrado dos investimentos a realizar, cumprindo desta forma com as orientações estabelecidas para o setor da Saúde.

O processo de regulamentação das terapêuticas não convencionais teve início em junho de 2015, sendo de destacar que, até ao final de 2016, foram avaliados todos os 3500 pedidos de atribuição de cédula profissional e emitidas cerca de 1800 cédulas.

Em 2016 o SNS despendeu cerca de 2.143 MEUR com medicamentos (inclui dispositivos da diabetes, medicamentos manipulados e dietéticos) vendidos em farmácia de oficina, com Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT's) prestados por entidades convencionadas, com Cuidados Continuados Integrados e com Cuidados de Diálise.

O presente relatório, visa apresentar uma sinopse dos principais resultados obtidos durante o ano de 2016, bem como apresentar o relatório de consolidação de contas do SNS de 2016, em conformidade com a Orientação n.º 1/2010, aprovada pela Portaria n.º 474/2010, publicada em 15 de junho.

2. Enquadramento macroeconómico e setorial

Em 2016, manteve-se a tendência de recuperação da economia portuguesa. Com efeito, o Produto Interno Bruto (PIB) que havia já registado, em 2015, uma variação positiva de 1,58 % face a 2014, aumentou, em 2016, cerca de 1,4% em relação a 2015. Também os indicadores relacionados com o nível de emprego apresentam uma evolução favorável, sugerindo uma melhoria do ambiente macroeconómico em 2016.

Quadro 1: Indicadores macroeconómicos

	2012	2013	2014	2015 (P)	2016 (P)
PIB (10 ⁶ €)[1]	176.167	169.070	168.652	171.309	173.699
PIB Taxa de variação [2]	-4%	-1,10%	0,89%	1,58%	1,39%
IPC [3]	2,77%	0,30%	-0,30%	0,50%	0,60%
Desemprego total(10 ³)[4]	835,7	855,2	726	647	573
Taxa média de desemprego [5]	15,5%	16,2%	13,9%	12,4%	11,1%

[1] Produto Interno Bruto a preços constantes (anual)

[2] Produto Interno Bruto (taxa de crescimento real; anual)

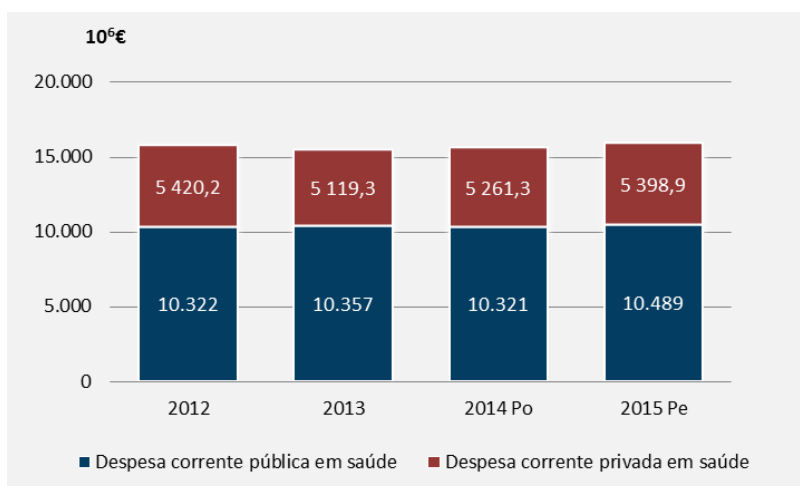
[3] Taxa de Inflação (Taxa de Variação do Índice de Preços no Consumidor): total e por consumo individual por objetivo

[4] População desempregada (Série 2011 - N.º) por Sexo, Grupo etário e Nível de escolaridade mais elevado completo; Anual

[5] Taxa de desemprego (Série 2011 - %) por Sexo, Grupo etário e Nível de escolaridade mais elevado completo; Anual

Fonte: INE | PORDATA

Relativamente ao setor da saúde, e segundo os últimos dados disponíveis do INE – Conta Satélite da Saúde, em 2015 a despesa corrente ascendeu a 15.887,7 ME e registou um aumento de cerca de 2,0% face a 2014, consolidando a tendência de ligeiro crescimento que se registava desde 2013. No que respeita à importância relativa da despesa corrente pública face à despesa privada, verificou-se um ligeiro decréscimo (66,2% em 2014 e 66,0% em 2015), conforme evidencia o gráfico seguinte:

Gráfico 1: Evolução da despesa corrente em saúde, pública e privada (2012-2015)

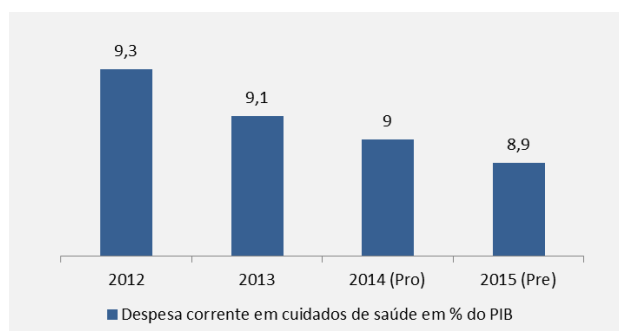
Fonte: INE, Conta Satélite da Saúde (dados publicados a 27 de Junho de 2016)

Notas:

Po - Dados provisórios

Pe - Dados preliminares

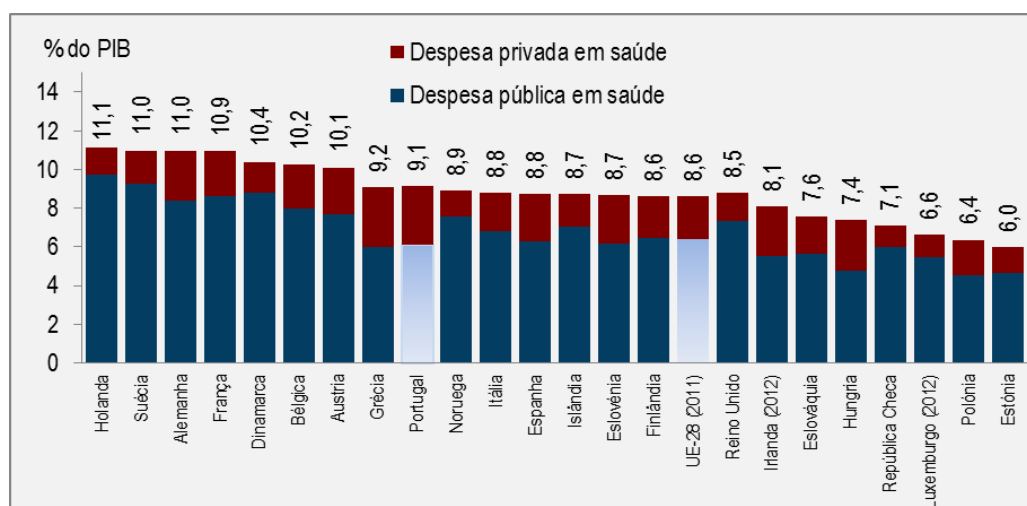
Já quanto ao peso relativo da despesa corrente em saúde no Produto Interno Bruto (PIB), manteve-se a tendência de diminuição, atingindo 8,9% em 2015:

Gráfico 2: Peso da despesa corrente em saúde no PIB (2012-2015)

Quando comparado com o conjunto dos países da UE-28¹, designadamente no que respeita ao peso da despesa em saúde no total do PIB, o indicador registado em Portugal (9,1% do PIB, repartido em despesa pública em saúde (6,08%) e despesa privada em saúde (3,05%), colocava o país na nona posição, como ilustra o gráfico seguinte:

¹ Conjunto de 28 Países membros da União Europeia (UE), o qual Portugal integra desde 1986

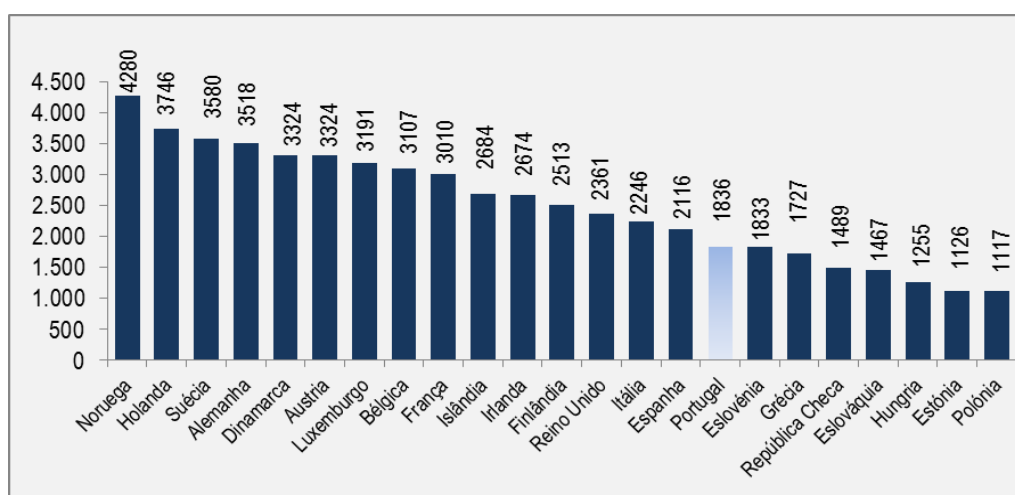
Gráfico 3: Peso da despesa total em saúde no PIB (2013)



Fonte: OECD Health Statistics 2015

De referir ainda que, no conjunto dos 28 países da União Europeia e relativamente ao ano de 2011 (último ano disponível), a despesa total foi de 8,6% do PIB, repartida em 6,4% para a despesa pública e 2,2% para a despesa privada.

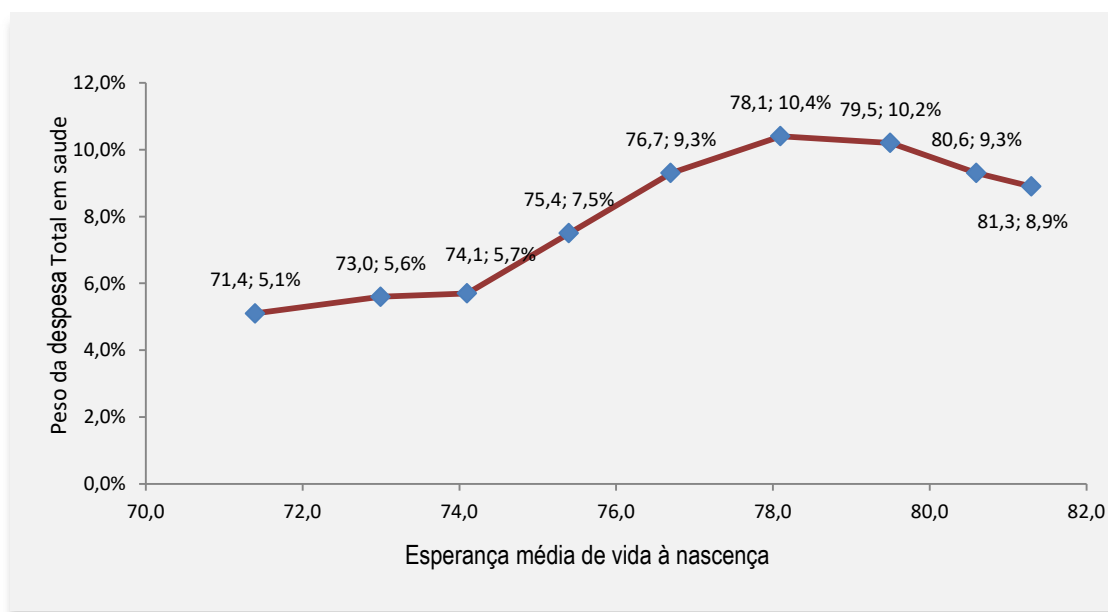
Complementando esta análise com os valores de despesa total em saúde *per capita* observados em vários países (ajustados por paridades do poder de compra (PPC)), constata-se que Portugal regista uma despesa total de 1.836 EUR *per capita*, que posiciona o nosso país próximo das realidades de Espanha e Eslovénia. No conjunto dos países analisados, Portugal surge abaixo dos seus congéneres ocidentais e acima dos países do Leste da Europa, como regista o gráfico seguinte:

Gráfico 4: Despesa total de saúde, *per capita* (2013)

Fonte: OECD Health Statistics 2015, valores em euros (€) calculado com base na taxa de câmbio a 31/12/2013

Por último, apresenta-se uma perspetiva da evolução dos cuidados e serviços de saúde em Portugal, nos últimos anos, através da informação que se segue.

Gráfico 5: Evolução do peso da despesa total em saúde no PIB e da esperança média de vida à nascença em Portugal



Fonte: INE | BP, INE, PORDATA - Última atualização: 2017-03-28

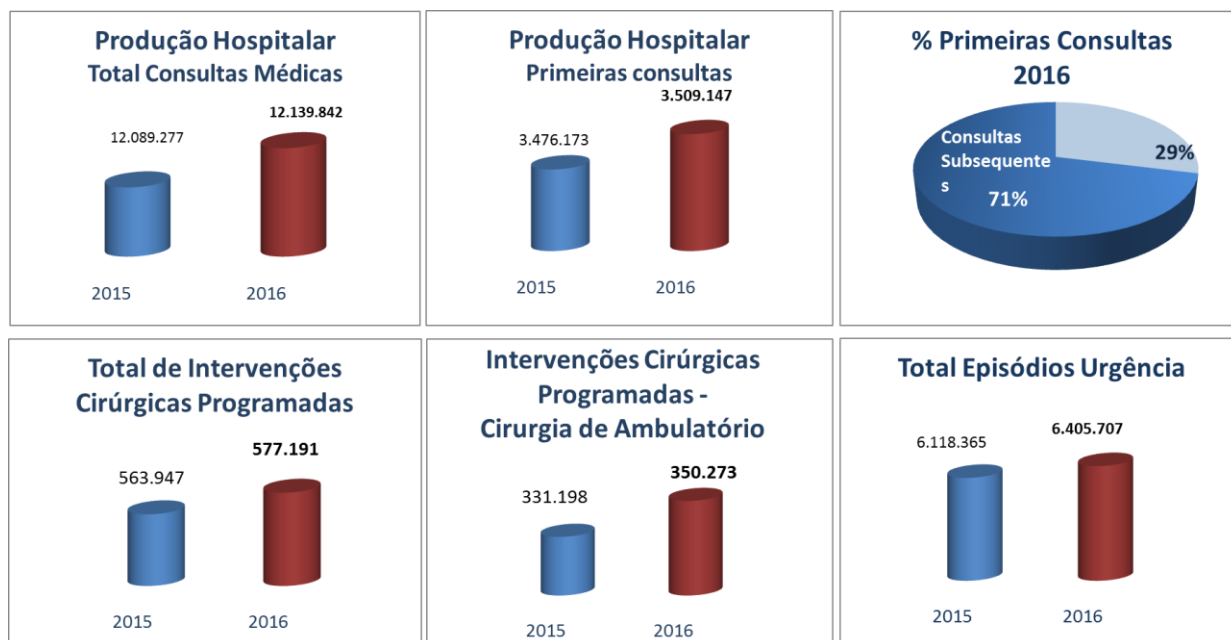
Os ganhos obtidos na esperança média de vida refletem, por um lado, os enormes declínios nas taxas de mortalidade em todas as idades e, nomeadamente pela redução para metade (desde 1960) das taxas de mortalidade associadas as doenças cardiovasculares (principalmente ataque cardíaco e acidente vascular cerebral). Em Portugal, esse ganho representa 15,8 anos num período de 50 anos (1960-2010), o maior crescimento verificado na UE.

Observando um período mais recente, entre 2000 e 2015, Portugal viu a sua esperança média de vida, no universo total (Homens e Mulheres) crescer em 4,6 anos, registando o maior valor em 2015 com 81,3 anos.

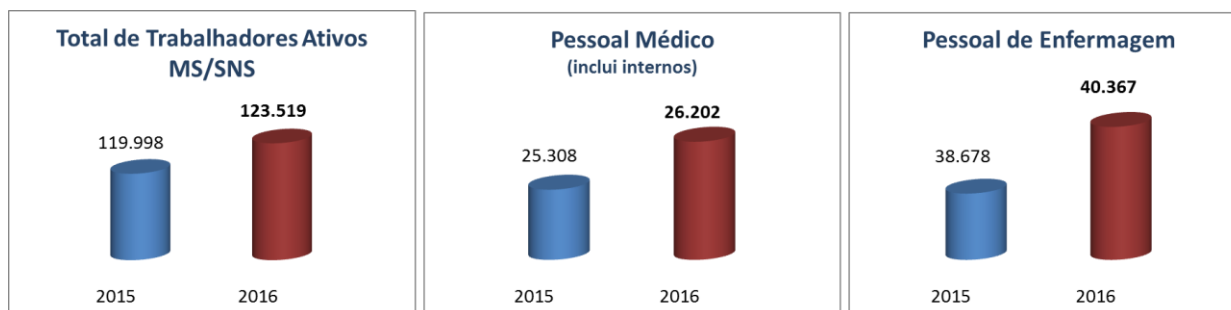
Em suma, pela análise e cruzamento dos elementos acima detalhados, verifica-se que apesar da despesa corrente publica se manter dentro da mesma ordem de grandeza desde 2012 e de haver uma tendência de queda ligeira da despesa total em percentagem do PIB, o indicador relativo à esperança média de vida da população continuou a registar uma evolução positiva.

3. Principais Indicadores SNS de 2016

Na área do Desempenho Assistencial:



Na área de recursos humanos:



Na área económico-financeira:



Handwritten signature

4. Execução do Programa Orçamental de Saúde

No ano de 2016, o Orçamento do Programa Saúde totalizou 10.047,7 MEUR, registando um crescimento de cerca de 217 MEUR face a 2015.

A despesa corrente consolidada é a que apresenta o maior peso (97,42%) no orçamento total consolidado da despesa, destacando-se o impacto das aquisições de bens e serviços (60,3%) e das despesas com pessoal (38,5%) na mesma.

A despesa corrente consolidada atingiu os 9.557,5 M€, correspondendo a uma taxa de execução de 97,6% do valor orçamentado, enquanto a execução da despesa de capital foi de 159,2 M€, a que corresponde uma taxa de execução de 61,4 %.

Quadro 2: Programa P013 Saúde - Despesa por Classificação Económica

(Milhões de euros)

Designação	Orçamento Corrigido de 2016			Execução de 2016		
	Estado	SFA	Total Consolidado	Estado	SFA	Total Consolidado
Despesa Corrente	8.746,3	15.372,5	9.788,4	8.711,9	15.166,6	9.557,5
Despesas com Pessoal	22,8	3.748,4	3.771,2	22,0	3.740,6	3.762,6
Aquisição de Bens e Serviços	529,8	10.275,4	5.900,2	500,9	10.100,0	5.695,9
das quais: intra-instituições do PO13 (Saúde)	2,0	4.903,0		2,0	4.903,0	
Juros e outros encargos	0,0	11,8	11,8	0,0	9,7	9,7
Transferências Correntes	8.192,9	1.302,3	69,8	8.188,8	1.289,5	62,3
das quais: intra-instituições do PO	8.179,3	1.246,1		8.179,0	1.237,0	
Subsídios	0,0	0,9	0,9	0,0	0,3	0,3
Outras Despesas Correntes	0,9	33,6	34,5	0,2	26,4	26,7
Despesa de Capital	5,5	256,1	259,3	2,5	157,4	159,2
Aquisição de Bens de Capital	3,2	213,2	216,5	1,8	114,9	116,6
Transferências de Capital	2,3	1,0	1,0	0,7	0,7	0,7
das quais: intra-instituições do PO	2,3	0,0		0,7	0,0	
Ativos Financeiros	0,0	0,9	0,9	0,0	0,9	0,9
Passivos Financeiros	0,0	40,9	40,9	0,0	40,9	40,9
Outras Despesas de Capital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DESPESA TOTAL	8.751,9	15.628,6	10.047,7	8.714,3	15.324,0	9.716,6
DESPESA EFETIVA	8.751,9	15.586,8	10.005,9	8.714,3	15.282,2	9.674,8

Operações intra-instituições do PO (AC)

14.332,7

14.321,7

Notas:

i) Se o Programa em filtro for "Saúde" os valores consolidados têm em conta a consolidação entre as económicas de "Aquisição de Bens e Serviços"

ii) Orçamento corrigido = Orçamento corrigido líquido de cativos consolidado (exclui os fluxos intra-programa).

iii) Execução orçamental = Despesa consolidada (exclui os fluxos intra-programa).

Fonte: BIORC

Comparando os valores executados em 2016 com a execução de 2015 (conforme quadro seguinte), nota-se um aumento das rubricas analisadas, com exceção das transferências correntes. Relativamente às despesas com pessoal, o aumento de 5,8%, será uma consequência da reposição salarial iniciada no mês de abril de 2016.

Quadro 3: Despesa Programa Saúde

(Milhões de euros)

Designação	Execução de 2015	Execução de 2016		
	Valor Consolidado	Valor Consolidado	Peso relativo	Variação face a 2015
Despesa Corrente	9.229,7	9.557,5	98,8%	3,6%
Despesas com Pessoal	3556,2	3762,6	38,9%	5,8%
Aquisição de Bens e Serviços	5563,5	5695,9	58,9%	2,4%
Transferências Correntes	69,9	62,3	0,6%	-10,9%
DESPESA EFETIVA	9395,4	9674,8		3,0%

Fonte: Ministério das Finanças.

A Aquisição de Bens e Serviços é o agrupamento com maior peso no total da despesa efetiva consolidada (58,9%), destacando-se, nesta rubrica, as despesas com os Produtos Vendidos em Farmácia (1.327,2 M€), Produtos Químicos e Farmacêuticos (1.091,4 M€) e Material de Consumo Clínico (367,5 M€), bem como os encargos com as Parcerias Público Privadas (436,8 M€).

5. Atividades Relevantes de 2016

Este capítulo evidencia as principais atividades que se encontram acometidas à ACSS, em linha com os princípios orientadores do Ministério da Saúde, visando uma gestão mais eficiente dos recursos, o aumento do acesso e da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

5.1. Contratualização de Cuidados de Saúde

O processo de contratualização em saúde pode ser definido como o relacionamento que se estabelece entre financiadores, compradores e prestadores de cuidados de saúde, encontrando-se assente numa filosofia contratual na qual se explicitam os resultados que se desejam alcançar para o financiamento disponível. Este processo baseia-se na autonomia e responsabilidade de todas as entidades envolvidas, nomeadamente: Tutela (Ministério da Saúde), ACSS, ARS e Entidades Prestadoras de Cuidados (Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde - ULS).

A ACSS desempenha neste processo o papel de financiador, tendo também a responsabilidade de definir estratégias que fomentem a maximização dos ganhos em saúde a obter com os recursos disponíveis, atuando sobre orientações diretas da Tutela. Para o alcançar, é anualmente definida a metodologia para definição de preços e fixação de objetivos a alcançar pelas instituições hospitalares e ULS, a qual pretende estabelecer de forma detalhada e clara, as contrapartidas financeiras pelos cuidados prestados em função da produção e resultados a negociar entre as ARS e as entidades prestadoras. As ARS assumem um papel fundamental no processo de contratualização na medida em que têm a responsabilidade de contratar a atividade assistencial que permita responder às necessidades em saúde da população da sua área geográfica de intervenção, garantindo que essa atividade é realizada pelas entidades prestadoras segundo elevados níveis de acessibilidade, qualidade e eficiência.

Para formalizar a articulação entre as ARS e as entidades prestadoras é celebrado um contrato-programa, no qual estão definidos os termos e as condições a que as partes se obrigam. No âmbito das suas competências, as ARS têm de efetuar um acompanhamento em proximidade do grau de cumprimento deste Contrato-Programa por parte das entidades prestadoras, identificando desvios e trabalhando com estas no sentido da identificação em tempo útil das causas potenciais que os originam, procurando reverter a situação atempadamente para que sejam alcançados os objetivos acordados entre as partes.

As entidades prestadoras têm a responsabilidade de desenvolver a sua atividade assistencial com competência, qualidade e eficiência, compatibilizando os objetivos organizacionais, departamentais e individuais, através de uma intervenção sistemática e planeada, que potencie a contratualização interna de objetivos ambiciosos e exequíveis, para que a instituição como um todo possa cumprir as metas acordadas ou até mesmo superá-las.

Durante o ano de 2016, o processo de contratualização com as entidades prestadoras de cuidados de saúde no âmbito do SNS desenvolveu-se de duas formas distintas:

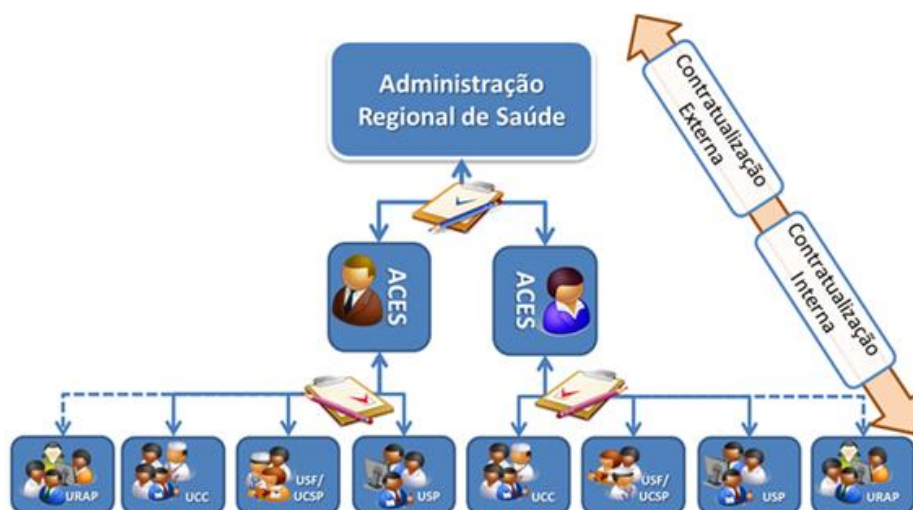
Contratualização nos Cuidados de Saúde Primários

O processo de contratualização com os cuidados de saúde primários continuou, em 2016, a ser organizado em dois subprocessos:

1. A **contratualização externa**, realizada entre as ARS e os respetivos ACES, formalizada com a negociação dos Planos de Desempenho e a assinatura dos Contrato-Programa.

2. A **contratualização interna**, realizada entre os ACES e as respetivas unidades funcionais, formalizada com a assinatura das Cartas de Compromisso.

Figura 1: Modelo de contratualização de uma ARS com os ACES (externa) e destes com as respetivas UF (interna)



Neste contexto, o processo de contratualização de 2016 pretendeu contribuir para uma melhoria dos resultados nas áreas do acesso, do desempenho assistencial, da qualidade e da eficiência, densificando o desenvolvimento do novo modelo organizativo dos cuidados de saúde primários que atualmente se encontra implementado no SNS, mais complexo do que o modelo de “comando controlo” que tradicionalmente vigora na Administração Pública, e que exige mais conhecimento, qualificação, capacidade, rigor e espírito construtivo por parte de todos os intervenientes no processo, e que permite responder de forma mais adequada às necessidades em saúde da população.

O ano de 2016 foi, para a contratualização com os cuidados de saúde primários, o encerramento de um ciclo trienal de contratualização, o qual espelhou um processo com os seguintes objetivos:

1. Aprofundar os processos de diagnóstico de necessidades específicas e de planeamento em saúde, através dos Departamentos de Saúde Pública das ARS e das Unidades de Saúde Pública dos ACES, avaliando o alinhamento dos instrumentos de planeamento em saúde com o processo contratualização e alinhando os Planos Locais de Saúde com o Plano Nacional de Saúde (PNS);

2. Estimular, por iniciativa do Conselho Clínico e de Saúde, a implementação de programas de Governação Clínica e de respostas adequadas e preventivas aos problemas e necessidades em saúde de grupos específicos e da população no seu todo;
3. Aumentar a presença dos cuidados de saúde primários na vida dos cidadãos, das famílias e das comunidades, através de políticas de promoção e proteção da saúde (individual e coletiva), prevenção da doença, capacitação dos indivíduos e co responsabilização de outros setores da sociedade, combatendo-se a fragmentação da prestação de cuidados de saúde e orientando-se o sistema para a implementação de práticas mais integradas e adequadas à resposta às necessidades dos utentes;
4. Incentivar a cultura da prestação de cuidados de saúde em equipa, com realce para a equipa multiprofissional de saúde da família (nomeadamente, o médico de família e o enfermeiro de família, que se encontra em implementação na sequência do Decreto-Lei n.º 118/2014, de 5 de agosto), no encaminhamento do cidadão, através dos diferentes níveis de cuidados de saúde, promovendo a efetiva integração e coordenação clínica dos cuidados e reforçando as medidas de transparência e de divulgação atempada de informação relativa ao desempenho no SNS;
5. Estabelecer mecanismos de articulação entre os Conselhos Clínicos e de Saúde dos ACES e os responsáveis clínicos dos Hospitais, procurando assegurar uma interligação contínua, uma utilização efetiva dos recursos disponíveis e reservando o acesso aos cuidados hospitalares para as situações que exijam este nível de intervenção, criando valor para o utente e para o Sistema de Saúde no global;
6. Discutir as práticas assistenciais globais, que conduzam aos objetivos negociados em função dos recursos existentes, partilhando *guidelines*, orientações terapêuticas, protocolos de referenciação e os percursos clínicos dos utentes no Sistema;
7. Desenvolver competências de gestão organizacional e de controlo de gestão nos ACES, nomeadamente na área do planeamento em saúde, da gestão financeira (melhoria da qualidade do reporte económico-financeiro dos ACES e consequentemente das ARS) e de recursos humanos;
8. Fomentar o processo de contratualização interna nas diferentes Unidades Funcionais, reforçando a autonomia e a responsabilidade das equipas e alargando progressivamente o seu âmbito a todas as Unidades Funcionais que reúnam condições para integrar este processo.



Foi, ainda, reforçada a determinação de que os Diretores Executivos e Presidentes dos Conselhos Clínicos e de Saúde dos ACES assumem a responsabilidade plena do processo de contratualização interna com as Unidades Funcionais que compõem o ACES, competindo aos Departamentos de Contratualização das ARS a função de acompanhar a qualidade e a coerência dos processos de contratualização, e assegurar a sua adequação e robustez técnica.

Assim, e à semelhança dos anos anteriores, desde que se implementou o processo de contratualização nos cuidados de saúde primários tem-se observado o crescimento deste modelo, constituindo-se as bases para o desenvolvimento e desenho do novo ciclo de contratualização para os anos seguintes.

Contratualização nos Cuidados Hospitalares e ULS

Para o ano de 2016, foi prorrogado o Contrato-Programa estabelecido para o triénio 2013/2015, constituindo-se como uma evolução do contrato-programa que vigorava desde 2007, permitindo reforçar o peso das medidas de qualidade e acesso, a evolução das modalidades de pagamento em função do cidadão e a responsabilização das entidades hospitalares pelos encargos gerados, contribuindo assim para maturar a separação entre pagador-prestador no atual quadro de quase-mercado.

O quadro de forte restrição orçamental decorrente da conjuntura económica e financeira que continuou a existir em 2016, bem como a integração das entidades do Ministério da Saúde que compõem o Setor Empresarial do Estado no setor institucional das Administrações Públicas, implicou a manutenção de esforços de racionalização dos gastos públicos e um acrescido rigor e responsabilização na gestão do bem público.

O processo de contratualização de 2016 manteve as principais alterações que foram sendo introduzidas nos últimos anos em relação à contratação de atividade e às modalidades de pagamento, nomeadamente:

- Princípio de orçamento-global, não podendo os proveitos provenientes dos contratos programa ser superiores ao valor estabelecido no contrato como contrapartida da atividade contratada no âmbito do SNS e subsistemas públicos integrados no âmbito dos contratos;
- Promoção de incentivos institucionais à melhoria da qualidade e da eficiência das instituições, através da valorização de incentivos em 5% e atualização dos indicadores associados;

- Adoção de preço base único para a atividade agrupada em GDH e cálculo do índice de case-mix (ICM) de acordo com a produção de internamento e ambatório relativa ao ano completo mais recente com informação disponível (2014), classificada em GDH através da versão 31 do agrupador All Patient Refined DRG (APR31);
- Implementação de um ICM único no internamento, resultante da produção cirúrgica e médica;
- Autonomização da linha de atividade referente aos cuidados de radioterapia;
- Reagrupamento de hospitais para a linha de atividade de consulta externa e majoração das consultas referenciadas através do sistema de informação de suporte ao programa de acesso Consulta a Tempo e Horas e das consultas médicas de telemedicina realizadas em tempo real;
- Programa piloto de financiamento para o tratamento ambatório de pessoas a viver com esclerose múltipla, hipertensão pulmonar;
- Programa piloto de financiamento para o tratamento de pessoas com diagnóstico de novo de cancro da mama, cancro do cólon e reto e cancro do colo do útero;
- Estabelecimento de conjunto mínimo de tratamentos para classificação em sessões de hospital de dia de imunohemoterapia e hematologia;
- Aplicação de incentivos e penalizações no âmbito dos gastos com medicamentos prescritos em ambiente hospitalar e cedidos em farmácia de oficina;
- Aplicação de sistema de penalidades associadas ao incumprimento de determinadas tarefas assistenciais e de reporte de informação atempado, o qual não ultrapassa 1% do valor global do Contrato-Programa;
- Flexibilização da negociação dos preços ao nível das ARS, para as linhas de atividade definidas;
- Definição do racional e metas a aplicar a nível nacional;
- Inclusão no Contrato-programa de vários programas verticais que eram anteriormente financiados centralmente na Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS):
 - Doenças lisossomais de sobrecarga;
 - Programa para doentes com Polineuropatia Amiloidótica Familiar em estágio 1 (Paramiloidose PT-PAF1);

- Programa para melhoria do acesso ao diagnóstico e tratamento da infertilidade, denominado, programa para procriação medicamente assistida - PMA e;
- Pagamento às Ordens Religiosas (a gestão dos doentes crónicos internados em instituições de solidariedade social passa a ser assegurada pelos Serviços Locais de Saúde Mental, assumindo as instituições hospitalares o pagamento destes cuidados de saúde);
- Introdução de índice de consultas subsequentes por Grupo Hospitalar nas consultas externas;
- Revisão dos preços unitários que são praticados nas várias linhas de produção;
- Introdução de incentivos à Investigação e Desenvolvimento (I&D);
- Introdução do programa piloto de telemonitorização da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC);
- Implementação de um programa de apuramento de custos de internamento para efeitos da determinação de pesos relativos por GDH e das principais linhas de atividade hospitalar, de entre as quais se destacam as consultas externas e os episódios de urgência.
- Introdução do pagamento por disponibilidade nos serviços de urgência, nomeadamente nos Serviços de Urgência Básica (SUB);
- Pagamento da atividade exclusivamente considerada nas carteiras de serviços previstas para a instituição.

Para além disso, foi ainda possível implementar em 2016 algumas alterações ao processo de contratualização e às modalidades de pagamento para este ano, de entre as quais se destacam as seguintes:

- Com a aprovação e reconhecimento de centros de referência CRe nacionais, e definidas as áreas em que foram aceites, considerou-se, para efeitos de contratualização e financiamento, a constituição de 4 grupos: (i) transplantação; (ii) oncologia; (iii) doenças raras; (iv) outras áreas médico-cirúrgicas. Os princípios genéricos de incentivo à atividade realizada nas áreas com CRe foram:
 - Majoração, em 10% do preço das consultas (primeiras e subsequentes) realizadas em CRe no âmbito das áreas de referência;

- Redução de 10% do preço das consultas (primeiras e subsequentes) realizadas no âmbito das áreas de atividade, em outros centros de tratamento, a apurar no momento da faturação e integrar em sede de acerto de contas;
- Majoração, em 5%, das linhas de produção de GDH médico e cirúrgico (internamento e ambulatório) realizadas nos CRe, no âmbito das áreas de atividade;
- Redução de 5%, da atividade inerente às linhas de produção de GDH médico e cirúrgico (internamento e ambulatório) realizada em outros centros de tratamento, no âmbito das áreas de atividade do CRe a apurar no momento da faturação e integrar em sede de acerto de contas.
- Aumento do número e da abrangência dos indicadores associados à atribuição de incentivos institucionais para a melhoria da qualidade e da eficiência das instituições, nomeadamente:
 - Introdução de um indicador de acesso relacionado com a atividade dos Serviços de Urgência;
 - Utilização de indicadores específicos decorrentes do agrupador de GDH APR (Índice de Demora Média Ajustada por Severidade e Índice de Mortalidade Ajustada por Risco de Mortalidade);
 - Redefinição dos indicadores relacionados com a cirurgia do ambulatório;
 - Introdução de um índice relacionado com área da gestão do risco e da segurança do doente, em paralelo com o desenvolvimento de outro índice de controlo de infeção hospitalar.
- Criação de uma nova modalidade de pagamento por doente tratado - Implantes Cocleares;
- Atualização do Índice de Consultas Externas Hospitalares Subsequentes;
- Alteração da modalidade de pagamento dos Serviços de Urgência Básica, Médico-Cirúrgica e Polivalente;
- Constituição de novas experiências-piloto de telemonitorização, nomeadamente
 - Telemonitorização do status pós enfarte agudo do miocárdio;
 - Telemonitorização de insuficiência cardíaca crónica.

Especificamente para 2016 foram emitidas várias orientações para enquadrar a negociação do Acordo Modificativo de 2016 ao contrato-programa de 2013/2015, prorrogado para 2016, dos Hospitais e ULS, nomeadamente:

- Alargar o livre acesso e circulação do utente no contexto do SNS, diversificando as alternativas e aumentando a capacidade dos cidadãos de intervirem proactivamente e de forma responsável na gestão do seu estado de saúde e bem-estar;
- Fomentar a Gestão Partilhada de Recursos no contexto do SNS, a já referida GPRSNS, maximizando a capacidade instalada nas suas instituições (nomeadamente ao nível dos MCDT, das consultas externas e da atividade cirúrgica), tornando imperativa a observância dos TMRG e aumentando a qualidade e a eficiência do desempenho;
- Rentabilizar os equipamentos e os recursos humanos existentes nas instituições e entidades do SNS, limitando a subcontratação a entidades externas aos casos em que a capacidade instalada estiver esgotada, com respeito pelos princípios da transparência, igualdade e concorrência;
- Incentivar a transparência e a cultura da prestação de cuidados de saúde em equipa multidisciplinar e multiprofissional, promovendo a efetiva articulação e coordenação clínica para uma resposta centrada no utente;
- Reorganizar a oferta das instituições hospitalares, através do processo de planeamento estratégico trianual, desenvolvendo a oferta de acordo com as carteiras de serviços previstas, contribuindo para o reforço do SNS enquanto rede colaborativa, estruturada e coordenada, que funcione como instrumento de garantia do acesso, da qualidade e da eficiência e concorrendo para a sua sustentabilidade;
- Estimular a atividade dos CRe do SNS, através dos quais se pretende efetuar a concentração de casuística e recursos para o diagnóstico, tratamento e investigação clínica envolvendo equipas multidisciplinares e um controlo de qualidade e de segurança mais exigente, permitindo a referenciação de doentes com base na hierarquia de competências e na articulação, quer com as redes de referenciação hospitalar, quer com centros congéneres nacionais, europeus ou internacionais, maximizando o aproveitamento dos recursos existentes, suscetíveis de melhorar a capacidade diagnóstica e de tratamento de um conjunto de patologias, designadamente doenças raras;
- Consolidar os processos de afiliação e do trabalho em rede entre instituições hospitalares, centrando a organização dos cuidados nas necessidades e percursos do utente e incentivando a cooperação entre instituições para determinadas valências, por forma a melhorar a qualidade e eficiência da prestação;

- Cumprir escrupulosamente os TMRG, gerindo as listas de espera para consultas, cirurgias e MCDT de forma adequada e atempada, através do Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA);
- Privilegiar os cuidados prestados em ambulatório (médico e cirúrgico), incentivando a transferência de cuidados de internamento para o ambulatório;
- Estabelecer mecanismos de articulação formal e permanente entre os responsáveis clínicos dos Hospitais e Centros Hospitalares e dos ACES, assegurando a coordenação contínua e a utilização efetiva dos recursos disponíveis, reservando o acesso aos cuidados hospitalares para as situações que efetivamente exijam este nível de intervenção e assegurando o cumprimento integral do definido no Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas - Módulos de Verão e de Inverno, da Direção-Geral da Saúde;
- Incentivar a transferência de consultas subsequentes para os cuidados de saúde primários (nomeadamente na área das doenças crónicas, com relevância para a diabetes, hipertensão e hipocoagulação) reorientando a procura para respostas de proximidade e estimulando o recurso à referência via CTH e à resposta via telemedicina;
- Melhorar a eficácia e a eficiência da resposta às situações de urgência e de emergência, introduzindo iniciativas que permitam redirecionar os utentes para os cuidados programados e de proximidade, reforçando a respetiva capacidade resolutive e reduzindo a atividade dos Serviços de Urgência;
- Aumentar a atividade dos Hospitais e dos Centros Hospitalares integrados no SNS na área da diálise, através da racionalização do tratamento dialítico, sem benefício demonstrado na redução da mortalidade ou na melhoria da qualidade de vida dos doentes renais crónicos, e promover o aumento dos programas hospitalares de tratamento da insuficiência renal crónica em ambulatório (diálise peritoneal e hemodiálise);
- Aprofundar o processo de contratualização interna, reforçando a autonomia e a responsabilidade dos serviços e estimulando o compromisso e participação das equipas e dos profissionais.

5.2. Desempenho Assistencial do SNS

Neste capítulo apresentam-se os principais resultados alcançados ao nível do acesso ao SNS em 2016.

Cuidados de Saúde Primários

O SNS realizou mais de 31 milhões de consultas médicas nas unidades de cuidados de saúde primários do SNS em 2016, o que representa um crescimento de +1,8 por cento em relação ao ano anterior. Este crescimento foi registado ao nível das consultas presenciais (+0,3 por cento), das consultas não presenciais (+6,8 por cento), tendo-se também estendido aos domicílios médicos (+0,8 por cento).

No mesmo ano atingiu-se o número mais elevado de sempre de cobertura da população com médico de família (92,1 por cento), tendo-se passado, pela primeira vez, abaixo de 1 milhão de utentes sem médico de família atribuído. Ou seja, registava-se no final de 2016 um total de 769.537 utentes sem médico de família, o que representa um ganho de 26,6% no número de utentes que passaram a ter médico de família atribuído em relação ao ano de 2015.

Estes ganhos de cobertura e de atividade assistencial resultam, não só, do aumento do número de médicos nos cuidados de saúde primários (no final de 2016 eram 5.673 os médicos com utentes atribuídos), como também da entrada em atividade de 30 novas USF modelo A e 25 novas USF modelo B, totalizando assim 479 USF em atividade a 31 de dezembro de 2016 (+6,7% do que em 2015).

De salientar que estas 479 USF abrangiam já 5.894.408 utentes no final de 2016, correspondendo a 55,8% dos utentes inscritos nos cuidados de saúde primários (+7% do que em 2015).

Os resultados do último ano confirmam que a melhoria da estrutura de oferta de cuidados de saúde primários tem tido um impacto significativo no aumento dos indicadores de atividade assistencial e de cobertura, tendência que continuará a ser reforçada em 2017 com o aumento do número de profissionais, com mais investimentos em instalações e equipamentos e com o a diversificação das respostas que alarguem a capacidade de intervenção e de resolução deste nível de cuidados.

No quadro seguinte apresentam-se os dados com atualização da informação reportada no ano anterior.

Quadro 4: Atividade Assistencial nos Cuidados de Saúde Primários

Cuidados de Saúde Primários	Acumulado Anual (Estimado)		Variação Homóloga	
	2015	2016	Valor	%
Total Consultas médicas nos CSP	30.474.983	31.035.946	560.963	1,80%
Consultas médicas realizadas em USF, UCSP, URAP, UCC e USP	28.811.909	29.423.893	611.984	2,10%
Consultas médicas presenciais	20.605.957	20.670.746	64.789	0,30%
Consultas médicas não presenciais ou inespecificadas	8.007.005	8.552.668	545.663	6,80%
Domicílios médicos	198.947	200.479	1.532	0,80%
Consultas médicas em SAP / Atend. complementar / Consulta aberta	1.663.074	1.612.053	-51.021	-3,10%
Consultas de enfermagem	20.073.798	19.313.608	-760.190	-3,80%
Consultas de outros técnicos de saúde	358.807	424.134	65.327	18,20%

Fonte: ACSS, SIM@SNS; 20.02.2017.

Cuidados de Saúde Hospitalares

À semelhança do verificado nos CSP, também no âmbito da atividade assistencial hospitalar, se verifica o crescimento generalizado da atividade efetuada em 2016. A tabela seguinte revela o incremento generalizado verificado no acesso aos vários pontos de atendimento em contexto hospitalar.

Quadro 5: Atividade Assistencial nos Cuidados Hospitalares

Cuidados Hospitalares	Acumulado Anual		Variação Homóloga	
	2015	2016	Valor	%
Total Consultas Médicas	12.089.277	12.139.842	50.565	0,42%
Primeiras consultas	3.476.173	3.509.147	32.974	0,95%
Consultas subsequentes	8.613.104	8.630.695	17.591	0,20%
Percentagem 1ª Consultas	29%	29%	0,2%	0,53%
Doentes Saídos internamento	819.483	819.476	-7	0,00%
Demora Média	8	8	0	1,74%
Total Intervenções Cirúrgicas	665.519	677.399	11.880	1,79%
Intervenções Cir. Programadas	563.947	577.191	13.244	2,35%
Intervenções Cirurg. Ambulatório	331.198	350.273	19.075	5,76%
Intervenções Cirurg. Convencional	232.749	226.918	-5.831	-2,51%
Percentagem cirurgia ambulatório	58,7%	60,7%	2,0%	3,33%
Intervenções Cir. Urgentes	101.572	100.208	-1.364	-1,34%
Total Episódios Urgência	6.118.365	6.405.707	287.342	4,70%

Fonte: ACSS, SICA, 06.03.2017.

Primeira consulta de especialidade hospitalar com pedido solicitado via CTH

No ano de 2016, a Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas teve, para além da sua atividade habitual, desenvolveu três ações com impacto no acesso a uma primeira consulta hospitalar:

1) Processo de correção de "pedidos não concluídos" existentes na base de dados do programa informático de apoio à CTH

Dando cumprimento à proposta feita no ano anterior, iniciou-se o processo de correção de "pedidos não concluídos" a que podemos chamar Lista de Espera.

Ao longo dos anos de existência da CTH, existiam problemas de integração entre os SI das instituições e o sistema informático de apoio à CTH, que levaram à existência de uma lista de pedidos não concluídos que não correspondiam verdadeiramente a uma lista de espera. No sentido de se identificar a verdadeira lista de espera, procedeu-se, em conjunto com os hospitais e a SPMS, a uma correção de todas as disfunções identificadas.

Conforme se pode constatar no quadro abaixo no final de dezembro de 2016 foram "limpos" - 197.134 episódios, 21% do total, passando assim a considerar-se os restantes como episódios em lista de espera.

Neste contexto, pressionámos os hospitais a resolverem as situações com mais tempo em lista, o que teve como impacto a diminuição da % de episódios dentro dos TMRG.

Quadro 6: Consulta a Tempo e Horas

31-dez-15	30-jun-16	11-out-16	31-dez-16	Dif	
363.703	374.819	342.401	280.998	(82.705)	-22%
130.545	125.064	127.419	116.489	(14.056)	-11%
281.571	249.091	252.780	202.741	(78.830)	-32%
33.869	33.417	30.303	25.656	(8.213)	-25%
25.259	25.007	23.966	18.670	(6.589)	-26%
119.419	131.662	121.321	112.678	(6.741)	-5%
954.366	939.060	898.190	757.232	(197.134)	-21%

2) Implementação do Despacho n.º 6170-A 2016

A implementação do Despacho n.º 6170-A 2016 – Livre Acesso e Circulação (LAC) mudou todo o paradigma da referenciação para uma primeira consulta de especialidade hospitalar, permitindo que o médico de família, em articulação com o utente e com base no acesso à informação sobre tempos de resposta de cada estabelecimento hospitalar, efetue a referenciação para a primeira hospitalar em qualquer unidade hospitalar que tenha a especialidade pretendida.

Em Junho de 2016 iniciou-se o processo cujos resultados apresentamos *infra*.

Quadro 7: Pedidos de 1ª consulta de especialidade hospitalar - 1 Junho a 31 Dezembro de 2016

ARS Origem	Dentro da rede CH	Fora da rede CH	Total Geral	% Fora da rede CH
ARS Alentejo	38.204	2.540	40.744	6,2%
ARS Algarve	24.486	1.566	26.052	6,0%
ARS Centro	153.058	4.430	157.488	2,8%
ARS LVT	287.362	51.016	338.378	15,1%
ARS Norte	383.951	40.803	424.754	9,6%
Total Geral	887.061	100.355	987.416	10,2%

De 1 de Junho a 31 de dezembro de 2016 foram inscritos 100.355 pedidos para uma primeira consulta hospitalar, para instituições fora da anterior rede de referência das instituições.

A maioria destes pedidos foi encaminhada entre instituições da ARSLVT e ARSN.

As especialidades com maior procura na LAC foram as que se encontram no quadro que se segue.

Quadro 8: Pedidos de 1ª consulta de especialidade hospitalar - 1 Junho a 31 Dezembro de 2016

Especialidade ACSS	Dentro da rede CH	Fora da rede CH	Total Geral	% Fora da rede CH
OFTALMOLOGIA	182.547	14.826	197.373	7,5%
ORTOPEDIA	97.365	12.243	109.608	11,2%
DERMATO- VENERELOGIA	63.357	11.511	74.868	15,4%
OTORRINOLARINGOLOGIA	55.607	7.065	62.672	11,3%

Em relação aos principais aspetos referentes à realização de primeiras consultas hospitalares provenientes dos cuidados de saúde primários em 2016 importa destacar o seguinte:

Aspetos Positivos

- Aumento de 2,9% de consultas realizadas no âmbito do CTH a nível nacional (+ 37.548);
- O maior aumento verificou-se nas ARS Alentejo - 6,3% - e LVT - 4%;
- O tempo médio de resposta aos pedidos foi idêntico: 115,2 vs 115,3 dias

- Redução da média e da mediana do tempo de resposta para os pedidos “muito prioritários” (com exceção da ARS Algarve);
- Os tempos médios de resposta para a prioridade “normal” estão abaixo do TMRG em todas as ARS;
- Aumento do número de consultas realizadas via Rastreio Tele dermatológico – passou de 3,4% para 7,2% a nível nacional. Representam 13,8% dos pedidos nos hospitais que têm rastreio.

Aspetos a Monitorizar

- A % de consultas realizadas dentro dos TMRG diminuiu – 2,4% –, mas reflete o impacto da correção de pedidos não concluídos e a pressão exercida juntos dos hospitais para observarem os pedidos mais antigos;
- O tempo médio de resposta aos pedidos aumentou 5,1%, pela razão já apontada no ponto anterior;
- As especialidades com mais pedidos em lista e com maior dificuldade na resposta continuam a ser a Oftalmologia, Ortopedia, Dermatologia e ORL.

Quadro 9: Evolução dos Tempos Médios de Resposta Garantidos (TMRG)

ARS de destino do pedido	Consultas realizadas dez-15	Consultas realizadas dez-16	Var %	T. médio de resposta ao pedido (dias) dez-15	T. médio de resposta ao pedido (dias) dez-16	Var %	% In TMRG - dez-15	% In TMRG dez-16	Var pp In TMRG
ARS Norte	500.971	506.088	1,0%	114,1	120,5	5,3%	73,8%	69,4%	-4,4
ARS Centro	207.047	207.836	0,4%	111,3	115,4	3,6%	78,0%	74,8%	-3,2
ARS LVT	361.724	376.871	4,0%	117,3	125,9	6,9%	71,2%	72,3%	1,1
ARS Alentejo	46.464	49.573	6,3%	94,6	110,9	14,7%	77,6%	71,6%	-6,0
ARS Algarve	30.399	30.348	-0,2%	197,9	142,7	-38,7%	63,3%	65,8%	2,5
Entidades não SNS	93.148	106.585	12,6%	106,4	120,7	11,9%	80,2%	76,5%	-3,7
Total	1.239.753	1.277.301	2,9%	115,3	121,5	5,1%	74,1%	71,7%	-2,4

3) Definição das especificações dos novos programas informáticos que farão a evolução da CTH para o novo Sistema Integrado de Gestão do Acesso - SIGA .

Tendo como estratégia a implementação no Sistema Integrado de Gestão do Acesso – SIGA - definimos os requisitos funcionais para o sistema e, em conjunto com a SPM, elaborámos o documento das especificações finais.

Cirurgia programada

O SIGIC abrange toda a atividade cirúrgica programada realizada no SNS, quer nos hospitais públicos, quer nos hospitais privados e sociais convencionados no âmbito do SIGIC para receber utentes do SNS. Desde a criação do SIGIC, é possível evidenciar uma progressiva melhoria dos indicadores de acesso a cirurgia programada. Apresenta-se em seguida um resumo da atividade cirúrgica de 2016:

Quadro 10: Evolução global da oferta cirúrgica entre 2015 e 2016

Indicadores	2015	2016	Δ 2015/ 2016
Entradas em LIC	662.642	670.913	1,2%
Nº de utentes inscritos (LIC)	197.401	210.906	6,8%
Mediana TE da LIC em meses	3,1	3,3	7,5%
Percentil 90 TE da LIC em meses	9,3	10,3	10,8%
% Inscritos que ultrapassam o TMRG	12,2%	14,8%	20,6%
Operados H. SNS (inclui PPP)	513.205	524.928	2,3%
Operados nas PPP	53.768	53.581	-0,3%
Operados H. Convencionados	20.054	16.200	-19,2%
Operados H. Protocolados	27.142	27.637	1,8%
Total operados	560.401	568.765	1,5%
Média do TE dos operados (meses)	2,9	3,1	6,7%
Cancelados	85.430	86.637	1,4%

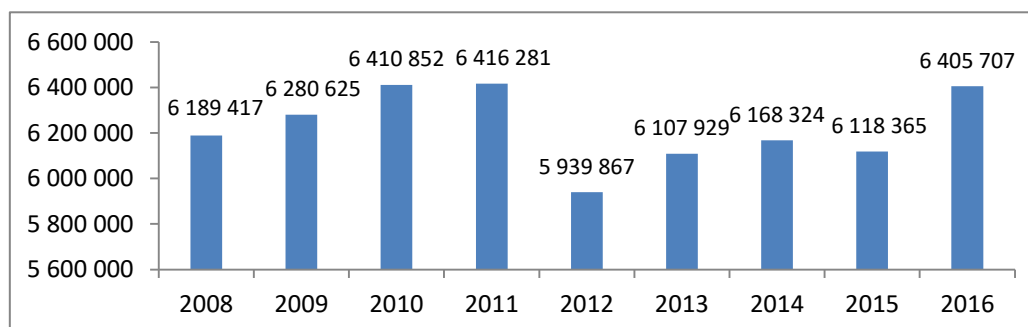
Fonte: SIGLIC; Indicadores de 2015 extraídos a 03.06.2016; Indicadores de 2016 extraídos a 01.04.2017

Atendimentos Urgentes

O comportamento da atividade de urgência hospitalar é fortemente influenciado pela incidência de surtos de doenças respiratórias infecciosas e ondas de calor.

É de realçar, em 2016, um aumento significativo (287.342 episódios) no número de atendimentos urgentes nos Hospitais do SNS, face a 2015, conforme demonstra o quadro seguinte.

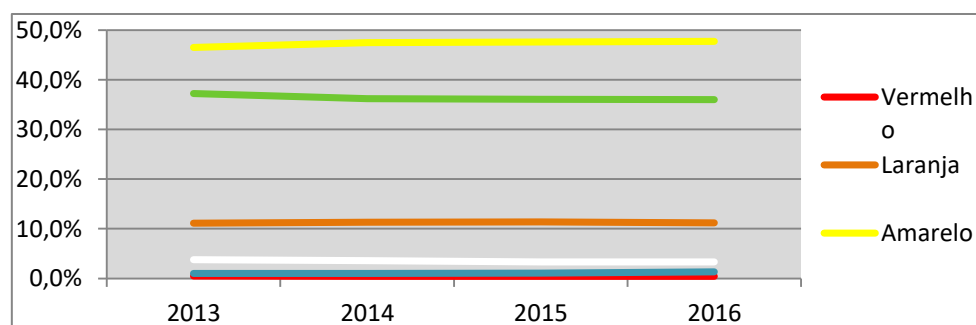
Gráfico 6: Evolução dos atendimentos urgentes entre 2008 e 2016



Fonte: ACSS-SICA

Em termos de Triagem de Manchester verifica-se a persistência de um peso elevado no conjunto de atendimentos triados com cor branca, azul e verde, os quais poderiam, eventualmente, ser observados em níveis de cuidados menos complexos.

Gráfico 7: Distribuição de atendimentos de acordo com a triagem de Manchester



Fonte: ACSS-SICA

5.3. Cuidados Continuados (RNCCI)

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) resulta de uma parceria entre os Ministérios da Saúde e da Segurança e Solidariedade Social, e veio promover a abertura organizacional a novos modelos de prestação, com incorporação de paradigmas de respostas intersectoriais e multidisciplinares, orientados para a prestação de cuidados numa ótica global de

satisfação das necessidades das pessoas que apresentam dependência e necessidade simultânea de cuidados de saúde e apoio social.

Dos vetores presentes na estratégia de desenvolvimento da RNCCI, no respeito pelo Eixo VI do Programa do Governo relativo às áreas da Saúde e Segurança Social (Expansão e melhoria da integração da Rede de Cuidados Continuados Integrados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência), destaca-se a centralidade do reforço dos cuidados continuados integrados prestados no domicílio e em ambulatório bem como o reconhecimento e apoio a cuidadores informais que apoiam as pessoas dependentes, que contribuem para a sustentabilidade do sistema.

A extensão deste tipo de cuidados ao grupo etário pediátrico, através do reforço da capacidade de resposta da RNCCI, caso dos Cuidados Pediátricos Integrados (CPI), permite dar resposta a situações de dependência devido a doença crónica, que carecem de cuidados continuados integrados e paliativos, e face à necessidade das mesmas e respetivas famílias receberem respostas integradas, o objetivo é aglutinar ambas as respostas no conceito de CPI.

Os CPI iniciaram em Junho de 2016 experiências piloto de um ano, com a primeira unidade de internamento e de ambulatório na região Norte.

No final de 2016 existiam **8.400 camas em funcionamento** na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), sendo 10 em Unidade de Internamento Pediátrica, na região Norte. O crescimento global do número de camas em relação ao final de 2015 é de 8,1%, na área dos adultos e de 8,3% considerando as 10 camas da área pediátrica.

A nível global, a região Norte é a que apresenta maior crescimento em relação ao final de 2015 – 13,9%, com crescimento de 19,1% de camas de Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMDR) e de 12,8% de Longa Duração e Manutenção (ULDM). Lisboa e Vale do Tejo (LVT) cresce 19,2% em camas de Convalescença (UC), com crescimento global de camas de 7,8%. O Centro cresce 6,9%. O Algarve com o crescimento de 31,2% em UMDR e diminuição de 9,2% em ULDM cresce 0,6% em relação ao final de 2015. A nível nacional as camas de UMDR cresceram 11,8%, a tipologia que mais cresceu. 56,3% das camas da RNCCI são de ULDM. 49,4% das novas camas são de ULDM e 43,1% de UMDR.

As respostas de internamento da RNCCI, incluindo as respostas pediátricas em experiência piloto, com base no **estabelecimento de acordos** com Instituições Particulares de Solidariedade Social

(IPSS), representam 78% do total de acordos celebrados, representando a contratação 6.331 camas, as quais correspondem a 75,4% da oferta.

O número de Equipas de Cuidados Continuados Integrados (**ECI**) decresceu 2% em relação ao final de 2015, com o maior decréscimo a registar-se no Centro, com 8%. Esta situação relaciona-se com a reorganização dos ACES.

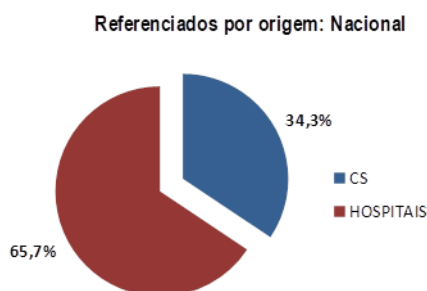
Existem **14.664 lugares na RNCCI**, com um acréscimo de 2,2% em relação a 2015. Os lugares domiciliários da RNCCI, com o ajustamento efetuado pelas regiões em função dos recursos humanos, são inferiores aos lugares de internamento, representando 43% dos lugares totais. LVT tem a menor cobertura populacional em relação a lugares de internamento, sendo a região com maior cobertura o Alentejo, sobreponível ao Algarve. Em lugares domiciliários o Algarve mantém a maior cobertura, como já acontecia em anos anteriores, o mesmo acontecendo com os lugares totais, seguido do Alentejo.

Em relação a equipas referenciadoras, existem Equipas de Gestão de Alta (EGA) em todos os Centros Hospitalares/Unidades Locais de Saúde/Hospitais e todos os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) têm equipas referenciadoras. Existem Equipas de Coordenação Local (ECL) em todos os ACES.

O número de **utentes referenciados** para a Rede em 2016, pelo circuito de referenciação, foi de 42.682, dos quais 25 para as tipologias pediátricas. Incluindo as admissões diretas em Equipas Intra-hospitalares Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP) e Equipas Comunitárias Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP) o total de utentes referenciados é de 46.644. A tipologia para onde foram referenciados mais utentes a nível nacional foi ECI, com 27,5% do total.

Quando se analisa a origem da referenciação dos utentes para a RNCCI em 2016, constata-se que 65,7% dos utentes foram referenciados pelos Hospitais e 34,3% pelos cuidados de saúde primários.

Gráfico 8: Origem dos utentes referenciados no âmbito da RNCCI



Fonte: ACSS. Relatório RNCCI 2016

A região que tem maior percentagem de referenciação a partir dos CSP é o Alentejo, com 42,8% (45% no ano de 2015), seguido do Algarve, com 41,5% (41,8% no ano de 2015). Segue-se o Centro, com 39,7% (40,3% no ano de 2015). A região com menor percentagem é LVT, com 29,7% (28,3% no ano de 2015), embora com crescimento. O peso da referenciação hospitalar é maior em LVT, com cerca de 70% dos utentes a serem referenciados pelos hospitais (72% no ano de 2015). Esta região apresenta a menor cobertura populacional em lugares de internamento. Com este peso da referenciação hospitalar associado à sua cobertura populacional, as dificuldades a nível hospitalar são esperadas em LVT.

A região que mais referencia, em relação à sua população com idade > 65 anos, é o Algarve com 3,7%, seguido do Alentejo com 3% e do Centro com 2,6%. A região que menos referencia é LVT com 2,1%. A média nacional é de 2,4%.

O número de utentes que foram referenciados para a RNCCI em 2016, em valores absolutos, por tipologia e região, são apresentados na tabela seguinte:

Quadro 11: Utentes referenciados por tipologia e região no âmbito da RNCCI

UTENTES REFERENCIADOS POR REGIÃO E TIPOLOGIA - 2016												TOTAIS sem admissões diretas nas EIH e ECSCP		
TOTAL com admissões diretas de EIH e ECSCP	Regiões	EIHSCP	ECSCP	ECCI	UC	UCP	ULDM	UMDR	UCPI - 1	UAP	CS	HOSPITAIS	TOTAL	
14 842	NORTE	1781	0	4 872	2 071	163	3 129	2 802	11	13	4 038	9 023	13 061	
10 115	CENTRO	0	0	1 028	1 683	888	3 634	2 882	0	0	4 014	6 101	10 115	
14 664	LVT	1483	181	3 873	1 772	986	2 831	3 537	1	0	3 861	9 139	13 000	
3 819	ALENTEJO	114	79	684	804	210	1 015	913	0	0	1 552	2 074	3 626	
3 204	ALGARVE	288	36	1 295	498	28	509	550	0	0	1 195	1 685	2 880	
46 644	NACIONAL	3666	296	11 752	6 828	2 275	11 118	10 684	12	13	14 660	28 022	42 682	

Fonte: ACSS. Relatório RNCCI 2016

Em relação a 2015, a região que mais cresceu em utentes referenciados foi o Centro, com um acréscimo de 9,9%.

A tipologia para onde foram referenciados mais utentes a nível nacional foi ECCI, com 27,5% (28% no ano de 2015), seguida de ULDM e UMDR, com 26,1% e 25%, respetivamente, (24% e 25% no ano de 2015). Os cuidados domiciliários assumem-se como a principal tipologia de cuidados de referênciação, a nível nacional.

Os utentes referenciados pelos Hospitais para Unidades de internamento, em relação ao total de referenciações hospitalares, representam no Centro e no Alentejo, 94% e 90% respetivamente, das referenciações hospitalares para Unidades de internamento. O Algarve é a região com menor percentagem de utentes referenciados pelos Hospitais para Unidades de internamento, com 65%, sendo a região que mais referencia para cuidados domiciliários (ECCI) com 45% do total dos seus utentes.

O número de utentes assistidos em 2016 inclui, para além dos referenciados em 2016, os utentes transitados de 2015 (a quem já se prestavam cuidados em Unidades ou Equipas), os admitidos em 2016 cujas referenciações ainda tinham sido efetuadas em 2015, e os que estavam em avaliação na ECL em final de 2015 e que foram, posteriormente, admitidos em Unidades/Equipas da RNCCI em 2016.

O número de utentes assistidos em 2016 foi de 52.509 (50.243 em 2015), um acréscimo de 4,5%, dos quais 32.545 utentes em Unidades de internamento (31.307 em 2015), 15.582 utentes em ECCI (15.221 em 2015) e 4.357 em EIHSCP/ECSCP (3.715 em 2015), representado um acréscimo de 17,3% nestas equipas. Na unidade de cuidados integrados pediátricos do Norte (UCPI), foram assistidos 18 utentes e 7 em UAP.

Quadro 12: Utentes assistidos

Tipologia	Utentes Assistidos		Variação
	2015	2016	
UC	7192	7201	0,1%
UMDR	10672	11349	6,3%
ULDM	11328	11611	2,5%
UCP	2115	2384	12,7%
ECCI	15221	15582	2,4%
EIH/ECSCP	3715	4357	17,3%
UCPI	0	18	
UAP	0	7	
Total	50243	52509	4,5%

Fonte: ACSS. Relatório RNCCI 2016

O maior crescimento relaciona-se com os utentes assistidos em EIHSCP/ECSCP (acrécimo de 17,3%), seguido dos assistidos em UCP, com um acréscimo de 12,7%.

A tipologia que mais utentes assistiu a nível nacional foi ECCI com 29,7%. A nível nacional 38% dos utentes foram assistidos em equipas – ECCI e EIHSCP/ECSCP. O Algarve assiste 50,9% dos seus utentes em equipas, seguido de LVT com 47,6% e do Norte com 42,8%.

O acumulado de utentes assistidos desde o início da RNCCI é de 282.458

O valor da **execução financeira** da componente saúde da RNCCI em 2016 foi de 136.064.802,10€. O valor de funcionamento foi de 135.768.582,73€, representando 99,8% da despesa total.

O investimento em 2016 foi de 296.219,37€, referente à região Norte.

Quadro 13: Utentes referenciados por tipologia e região no âmbito da RNCCI

EXECUÇÃO FINANCEIRA DA RNCCI						
2016	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve	Total
Despesas de Funcionamento	36.709.563,12	37.369.371,55	38.538.921,25	14.013.599,26	9.137.127,55	135.768.582,73
2. Aquisição de serviços						
2.1. Transporte de utentes		9.465,70		18.662,18	4.341,72	32.469,60
2.4. Serviços de saúde	36.709.563,12	37.359.905,85	38.538.921,25	13.994.937,08	9.132.785,83	135.736.113,13
UC	6.478.784,70	8.292.100,82	6.175.113,18	4.678.710,36	1.937.110,98	27.561.820,04
UMDR	14.430.409,00	16.221.210,50	16.354.361,75	4.374.709,75	2.755.257,50	54.135.948,50
ULDM	13.393.632,31	12.169.580,73	10.789.926,32	4.306.517,80	3.642.384,97	44.302.042,13
UCP	2.313.165,71	677.013,80	5.219.520,00	634.999,17	798.032,38	9.642.731,06
UCIP (nível 1)	93.571,40					93.571,40
UDPA						
ECCI						
Despesas de Investimento	296.219,37					296.219,37
3. Subsídios ao investimento	296.219,37					296.219,37
3.1. Modelar 1	201.443,97					201.443,97
3.2. Modelar 2	94.775,40					94.775,40
Total	37.005.782,49	37.369.371,55	38.538.921,25	14.013.599,26	9.137.127,55	136.064.802,10

Fonte: ARS/ACSS. Relatório RNCCI 2016.

O valor global desde o início da implementação da RNCCI, em 2006, mostra que o montante acumulado até à data é de 1.188.049.260,78€. O valor da componente Saúde, desde o início da RNCCI representa 80,7% do total.

Quadro 14: Evolução dos custos desde o início da RNCCI

Evolução dos custos						
Ano	N.º camas	MTSSS	MS investimento	MS Funcionamento	MS Total	Total (MS e MSS)
2006	646	€ 24.072,96	€ 2.650.284,00	€ 587.566,00	€ 3.237.850,00	€ 3.261.922,96
2007	1.902	€ 2.238.497,99	€ 2.170.309,00	€ 12.620.966,00	€ 14.791.275,00	€ 17.029.772,99
2008	2.870	€ 9.696.869,13	€ 2.094.051,00	€ 21.241.799,00	€ 23.335.850,00	€ 33.032.719,13
2009	3.938	€ 14.845.754,77	€ 10.700.655,55	€ 49.489.661,36	€ 60.190.316,91	€ 75.036.071,68
2010	4.625	€ 19.565.858,14	€ 29.840.297,00	€ 83.647.837,32	€ 113.488.134,32	€ 133.053.992,46
2011	5.595	€ 25.207.680,27	€ 23.804.062,82	€ 88.418.597,02	€ 112.222.659,84	€ 137.430.340,11
2012	5.911	€ 26.456.838,32	€ 20.380.039,31	€ 117.665.185,75	€ 138.045.225,06	€ 164.502.063,38
2013	6.642	€ 27.696.555,03	€ 4.715.936,56	€ 115.591.140,95	€ 120.307.077,51	€ 148.003.632,54
2014	7.160	€ 31.764.474,54	€ 2.676.761,34	€ 118.264.129,09	€ 120.940.890,43	€ 152.705.364,97
2015	7.759	€ 34.863.446,32	€ 1.196.424,14	€ 115.495.629,34	€ 116.692.053,48	€ 151.555.499,80
2016	8.400	€ 36.373.078,66	€ 296.219,37	€ 135.768.582,73	€ 136.064.802,10	€ 172.437.880,76
Total		€ 228.733.126,13	€ 100.525.040,09	€ 858.791.094,56	€ 959.316.134,65	€ 1.188.049.260,78

Fonte: ARS e ISS, IP/ACSS. Relatório RNCCI 2016.

5.4. Instalações e Equipamentos SNS

Durante o ano de 2016, manteve-se o controlo do volume de **investimentos** realizados por todas as entidades do SNS, dando, assim, continuidade a uma gestão integrada do planeamento dos investimentos, conforme preconiza o Despacho nº 10220/2014, de 1 de agosto.

Neste contexto, durante o ano 2016, foram rececionados na ACSS, I.P., um total de 39 pedidos de autorização para a realização de investimentos, os quais ascenderam a um valor total proposto de 60.899.738 EUR.

Foram objeto de despacho de autorização, um total de 31 projetos, o que corresponde a um valor de 35.270.542 EUR de investimentos no SNS, do qual 5.319.448 EUR pertenciam a um projeto autorizado conjuntamente pelos Ministérios das Finanças e da Saúde, em cumprimento do disposto na alínea d), do nº2 do artigo 6º- A, do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de dezembro, com a redação do Decreto-Lei nº 244/2012, de 9 de novembro. Porém, do número total de autorizações, indicado, anteriormente, 11 propostas de investimento previam a alocação, total ou parcial, do seu custo para os anos seguintes ao da respetiva submissão, equivalente a um valor total de 19.734.200 EUR.

Tendo em consideração os termos do disposto no n.º 1 do Despacho nº 10220/2014, de 1 de agosto, verificou-se o enquadramento no mesmo de um total de 3 projetos, os quais puderam ser

autorizados pelo conselho de administração das respetivas entidades do SNS proponentes, num valor total de 848.700 EUR.

Quadro 15: Pedidos de autorização de investimento, com submissão em 2016

2016	N.º de pedidos de autorização para investimento	%	Valor total previsto dos investimentos propostos	%
Rececionados	39		60.899.738 €	
Autorizados por Despacho SES	30	77%	29.951.094 €	49%
Autorizados por Despacho Conjunto do MS e MF	1	3%	5.319.448 €	9%
Que reuniam os requisitos do ponto n.º1 do Despacho SES n.º10220/2014	3	8%	848.700 €	1%
Aguardavam Despacho Conjunto do MS e MF 31/12/2016	3	8%	8.480.496 €	14%
Anulados por aprovação prévia em 2015	1	3%	16.300.000 €	27%
Anulados por reapresentação do pedido por parte do ARS (novo processo)	1	3%	0 €	0%

Fonte: ACSS

- a) O valor não foi considerado no apuramento do valor total uma vez que foi instruído um novo processo de decisão para o mesmo investimento (PDI n.º39/2016).

Considerando a informação exposta no quadro anterior, torna-se pertinente a referência à existência de 3 pedidos de autorização para realização de investimentos, que aguardavam, a 31 de dezembro de 2016, autorização por despacho conjunto do Ministério das Finanças (MF) e do Ministério da Saúde (MS), envolvendo um valor total de 8.480.496 EUR.

Foram ainda anulados 2 pedidos de autorização para realização de investimentos, um por corresponder a investimento objeto de aprovação prévia pela tutela da Saúde em 2015 e, outro, por reapresentação do pedido de autorização para realização de investimentos por parte da entidade proponente, na sequência de uma alteração do valor do investimento.

Dos 39 pedidos de autorização para realização de investimentos rececionados em 2016, 25 encontravam-se incluídos no Mapeamento dos Investimentos em Infraestruturas de Saúde - Portugal 2020 efetuado pelas ARS's (Quadro 10) num valor total previsto nos pedidos de autorização de 52.614.443 EUR. Este valor apresenta uma taxa de variação de 11% face ao valor total previsto no referido Mapeamento Regional, o qual assumiu um valor total de 47.350.639 EUR, para os investimentos em análise.

Quadro 16: Pedidos de autorização de investimento, com submissão em 2016, incluídos no Mapeamento Regional o dos Investimentos em Infra-Estruturas de Saúde - Portugal 2020

2016	N.º de pedidos de autorização para investimento	%	Valor total previsto nos pedidos de autorização de investimento	Valor total previsto no Mapeamento Regional	Δ %
Rececionados	39	100%	60.899.738 €		
Incluídos no Mapeamento Regional	25	64%	52.614.443 €	47.350.639 €	11%
Incluídos no Mapeamento da ARS Norte	6	15%	8.187.471 €	6.876.448 €	19%
Incluídos no Mapeamento da ARS Centro	7	18%	30.870.710 €	29.693.900 €	4%
Incluídos no Mapeamento da ARS LVT	10	26%	13.135.971 €	10.360.000 €	27%
Incluídos no Mapeamento da ARS Alentejo	2	5%	420.291 €	n.d.	n.a.
Incluídos no Mapeamento da ARS Algarve	0	0%	0 €	0 €	0%

Fonte: ACSS

Mais se acrescenta que, em 2016, o maior número de pedidos de autorização para realização de investimentos incluídos no Mapeamento Regional ocorreu na ARS Lisboa e Vale do Tejo, totalizando 10 pedidos, o que corresponde a 26% do total dos pedidos de autorização para realização de investimentos rececionados nesse ano. Esta região apresentou também a maior taxa de variação referente ao valor total previsto nos pedidos de autorização, em 2016, face ao valor total previsto no Mapeamento, para os mesmos investimentos, a qual se situou nos 27%.

A ARS Norte, com 6 pedidos de autorização para realização de investimentos incluídos no Mapeamento Regional, surge com a segunda taxa de variação mais alta, atingindo os 19%. Porém, importa referir que esta variação se deve em exclusivo ao investimento relativo às obras de remodelação e ampliação da urgência do Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE (CHEDV). O CHEDV menciona, no seu pedido de autorização para realização de investimentos, que os 600.500 EUR incluídos no Mapeamento Regional correspondem ao valor elegível para financiamento, contudo, o pedido em questão assume um valor total de 1.891.896 EUR. A taxa de variação dos restantes 5 pedidos de autorização para realização de investimentos face ao Mapeamento Regional, da ARS Norte, é próxima de zero, existindo uma conformidade entre o valor previsto nos pedidos, em 2016, e o valor desses investimentos previsto no Mapeamento.

A ARS Centro realizou 7 pedidos de autorização para realização de investimentos incluídos no Mapeamento Regional, em 2016, e uma taxa de variação de 4% entre os valores expressos nos mesmos.

Relativamente à ARS Alentejo, foram apenas rececionados 2 pedidos de autorização para realização de investimentos incluídos no Mapeamento Regional, em 2016. Todavia, os 2 pedidos de autorização para realização de investimentos rececionados correspondem a apenas uma parte dos incluídos no Mapeamento Regional, sendo a abrangência destes bastante ampla em termos de componentes (rubricas) de despesa, razão pela qual não é possível aplicar a esta região o exercício de variação acima referido.

A ARS Algarve não apresentou pedidos de autorização para realização de investimentos, em 2016.

No âmbito da medida “Ampliar e melhorar a cobertura do SNS nas áreas da Saúde Oral e da Saúde Visual (projetos piloto)” do Eixo Prioritário - Melhorar a Rede de Cuidados de Saúde Primários, a ACSS acompanhou os projetos piloto “Dentistas nos Cuidados de Saúde Primários”, com as seguintes atividades:

- Visitas aos gabinetes de saúde oral das ARS LVT e Alentejo, com vista a selecionar os gabinetes a integrar o projeto-piloto e elaboração de respetivo relatório com proposta de seleção;
- Acompanhamento da realização das obras a realizar nos gabinetes selecionados.

Este trabalho, em colaboração com a DGS e as ARS LVT e do Alentejo, permitiu, em setembro de 2016, ter 13 gabinetes de saúde oral em funcionamento (11 em LVT e dois no Alentejo), estando em curso, durante o ano de 2017, o alargamento do projeto para mais 50 Centros de Saúde.

5.5. Eficiência energética, hídrica e produção de resíduos no Ministério da Saúde

Ao nível do Ministério da Saúde (MS), a definição da estratégia de implementação do Plano Estratégico do Baixo Carbono (PEBC) e do Programa de Eficiência Energética na Administração Pública (Eco.AP) está a ser coordenada pela ACSS em articulação com as ARS e com a Agência para a Energia (ADENE), tendo por base a legislação europeia e nacional², assim como orientações estabelecidas nos despachos de Suas Excelências, os Secretários de Estado da Saúde, publicados anualmente, desde 2011³.

² Resolução do Conselho de Ministros n.º 93/2010, de 26 de novembro, Resolução do Conselho de Ministros n.º 2/2011, de 12 de janeiro e Resolução do Conselho de Ministros n.º 20/2013, de 10 de abril [PNAEE 2016 e PNAER 2020].

³ Despacho n.º 1729/2011, de 21 de janeiro; Despacho n.º 8662/2012, de 21 de junho; Despacho n.º 4860/2013, de 9 de abril; Despacho n.º 8264/2014, de 18 de junho; Despacho n.º 6749/2015, de 16 de junho; Despacho n.º 6064/2016, de 6 de maio.

Os principais objetivos da implementação do PEBC & Eco.AP no setor da saúde são a redução das emissões de gases com efeito de estufa e o aumento da eficiência nos consumos de energia elétrica, gás, água e na produção de resíduos dos edifícios do setor público da saúde, através de medidas que resultem simultaneamente em benefícios económicos e na melhoria da prestação de serviço. O controlo é realizado em primeira instância sobre os consumos de energia elétrica, gás, água e produção de resíduos, pois são estes que denotam o nível de eficiência alcançado. Os custos, pelo contrário, nem sempre acompanham a variação da tendência evidenciada na utilização eficiente dos recursos, dado englobarem variações de índole fiscal e coeficientes fixos de tarifário, por vezes alheios aos consumos das grandezas físicas, per se.

Fazendo jus às suas atribuições e responsabilidades, a atividade da equipa do PEBC & Eco.AP da ACSS, durante o ano de 2016, incidiu na elaboração dos seguintes documentos e operacionalização de algumas iniciativas, destacando-se as seguintes:

- Elaboração dos Relatórios de Monitorização Trimestral (RMT) dos consumos de energia, água e produção de resíduos, ao nível de todas as entidades do MS, relevando, conforme tabelas abaixo, os cenários de eficiência alcançados em 2016, e o respetivo impacto nos custos, nas grandezas físicas que possibilitam a comparação com 2011, referencial cronológico preconizado no PEBC & Eco.AP (energia elétrica e água), associados às entidades hospitalares do SNS (caracterizadas por uma maior intensidade energética e maior consumo hídrico). Ressalve-se, contudo, que os dados obtidos via *ranking* anual (que apenas estará disponível, para 2016, em setembro de 2017, ostentarão um cariz mais fidedigno, dado grande parte das omissões de reporte registadas até à entrega do RMT 4T 2016, serem nessa altura posteriormente colmatadas, via preenchimento na plataforma informática do PEBC & Eco.AP no Ministério da Saúde:

Quadro 17: Evolução de consumo e custos no âmbito da eficiência energética

Consumo e Custos - Energia Elétrica	Consumo 2011 (kWh)	Consumo 2016 (kWh)	Custos 2011 (€)	Custos 2016 (€)	Evolução do consumo	Convergência do consumo com as metas do Despacho SES 2016 [kWh]	Evolução dos custos	Convergência dos custos com as metas do Despacho SES 2016 (€)
Total Nacional	217 834 052	226 341 710	23 315 996	31 343 652	104%	180 802 263	134%	19 352 277
Consumo e Custos - Água	Consumo 2011 (m3)	Consumo 2016 (m3)	Custos 2011 (€)	Custos 2016 (€)	Evolução do consumo	Convergência do consumo com as metas do despacho SES 2016 [m3]	Evolução dos custos	Convergência dos custos com as metas do despacho SES 2016 (€)
Total Nacional	3 453 127	3 057 956	9 823 102	12 332 359	89%	3 038 752	126%	8 673 799

NOTA: Nesta análise gráfica, só são utilizados os valores das entidades que reportaram todos os trimestres de 2016 e o ano de referência 2011.

- Elaboração do Ranking de Eficiência Energética e Hídrica dos hospitais do SNS referente ao ano de 2015 (final de setembro de 2016);
- Realização de um “road-show”, com o apoio das ARS, e estendendo-se às cinco regiões de saúde, em colaboração com a ADENE, subordinado à difusão dos princípios subjacentes ao PEBC & Eco.AP e análise dos resultados obtidos, após cerca de cinco anos de implementação do Programa, perante os mais de 100 Gestores Locais de Energia e Carbono do Ministério da Saúde, e representantes do CD das respetivas ARS;
- Revisão e atualização do Guia de Boas Práticas para o Sector da Saúde, documento que visa promover a redução dos consumos e custos com energia e água e a redução da produção de resíduos através de medidas cujos custos de aplicação são reduzidos ou nulos, tendo em vista a realização de nova Campanha de Sustentabilidade, em 2017;
- Acompanhamento do lançamento dos Contratos de Gestão de Eficiência Energética (CGEE) nas quatro entidades hospitalares que fazem parte do projeto piloto (CHMT, ULSBA, CHCB e CHTS), contratos esses que, a concretizar-se, serão geridos pelas entidades hospitalares em estreita colaboração com a ADENE, conforme definido na Portaria n.º 60/2013, de 5 de fevereiro (Ministério das Finanças);
- Paralelamente, a equipa do PEBC & Eco.AP apoiou o processo de candidatura ao Aviso POSEUR-03-2016-65 por parte das entidades do Ministério da Saúde, canalizando pareceres técnicos, colaborando, ainda, com outras instituições na ultrapassagem de constrangimentos, e fornecendo os templates para realização dos processos de aquisição de serviços de auditoria energética (para efeitos de obtenção dos indispensáveis Certificados Energéticos). Este aviso materializar-se-á através da atribuição de 100 M€ (em duas fases cronologicamente distintas, com uma dotação individual de 50 M€ - 1.ª fase até 28/12/2016 e 2.ª fase até 13/04/2017), provenientes do Fundo de Coesão, através do Programa Operacional Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos (PO SEUR), cuja finalidade é aumentar a eficiência energética nas entidades da Administração Pública Central através do apoio a intervenções na envolvente opaca e envidraçada dos edifícios, nos sistemas técnicos já instalados, na iluminação e na gestão dos consumos energéticos, promovendo, assim, uma redução da energia consumida tendo em vista o cumprimento das metas nacionais e comunitárias estipuladas.
- Na 1.ª fase (até 28 de dezembro de 2016), apresentaram as respetivas candidaturas as seguintes entidades do Ministério da Saúde, correspondendo os nove projetos a um

investimento total de aprox. 50 M€ (note-se que este valor poderá não corresponder ao montante financeiro elegível pelo PO SEUR):

- Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, E.P.E.
- Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.
- Hospital Garcia de Orta, E.P.E.
- Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E.
- Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.
- Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.
- Centro Hospitalar de São João, E.P.E.
- Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.
- Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.

Sublinhe-se que a taxa máxima de cofinanciamento das operações a aprovar será de 95% sobre as despesas elegíveis, tendo os candidatos escolhidos que assegurar os 5% remanescentes. Saliente-se que a subvenção atribuída pelo PO SEUR equivale, em termos simplistas, a um “empréstimo sem juros”, a devolver no prazo de 35 anos, articulado com a entrega de, pelo menos, 70% das poupanças energéticas líquidas anuais associadas à implementação das soluções técnicas correspondentes às candidaturas, o que poderá encurtar este prazo.

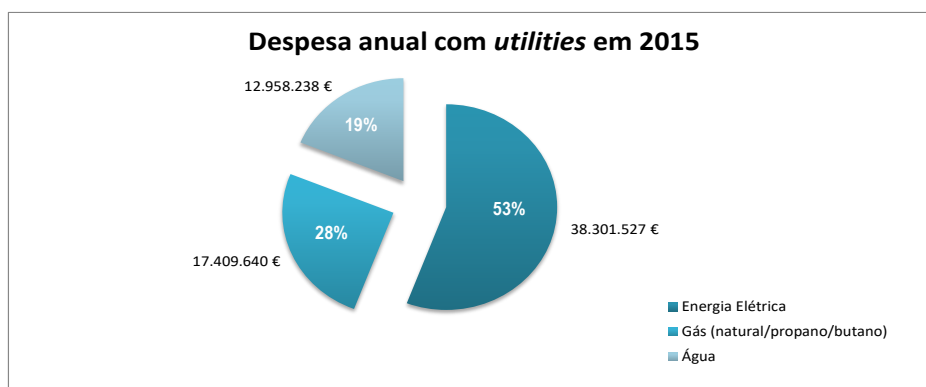
Em síntese, relembrando o conteúdo do despacho n.º 6064/2016, de 6 de maio, entre outros aspetos, o mesmo define a monitorização trimestral da implementação das medidas constantes do Guia de Boas Práticas para o Sector da Saúde, e de outras do mesmo âmbito, assim como dos consumos e dos custos com energia elétrica, gás, água e produção de resíduos para todas as entidades do MS, impondo as seguintes metas de redução para 2016, relativamente ao exercício de 2011:

- Consumos de energia elétrica e gás (LNG, propano e butano): -17%;
- Consumos com água: -12%;
- Produção de resíduos: -12%.

Através do ranking de 2015 elaborado pela ACSS (disponível em setembro de 2016, segundo os moldes cronológicos preconizados no despacho n.º 6064/2016, de 6 de maio), do conjunto dos hospitais que reuniram condições para serem analisados (cerca de 64% do total de entidades hospitalares do SNS), constata-se que o custo total com as *utilities* (energia elétrica, gás e água), em 2015, foi de cerca de 70 MEUR, sendo que o peso de cada uma na fatura anual dos hospitais

do SNS corresponde aproximadamente a 53% para a energia elétrica, 28% para o gás e 19% para a água.

Gráfico 9: Despesa anual com *utilities* em 64% das entidades hospitalares do SNS



Extrapolando para a comparação entre os extremos cronológicos de referência do PEBC & Eco.AP (2011 vs 2020), estima-se que a plena convergência nas metas definidas por este Programa no Ministério da Saúde (ignorando alterações de paradigma no referencial de comparação com 2011, tais como diferentes valores de produção contratualizada em determinadas instituições hospitalares, variações no valor de consumo de energia elétrica associados à incorporação de clusters adicionais de consumo em certas instalações [equipamento médico pesado, sistemas de AVAC, etc., que melhorem os índices de qualidade de serviço prestado]), para o ano 2020, em termos de consumo de recursos energéticos, hídricos, e associados à mitigação da produção de resíduos, para todas as entidades do Ministério da Saúde (cuidados primários, hospitalares, e pertencentes à administração central e periférica) se traduza em cerca de 23 MEUR de poupanças, comparativamente ao ano de 2011.

Este potencial de poupança, bem como a natural complexidade da edificação hospitalar, com incorporação de elevadíssimas exigências em termos de ininterruptibilidade do serviço prestado às populações, e especial dotação dos mais modernos equipamentos e sistemas, impõem que este paradigma de sustentabilidade energética, hídrica e de minimização de produção de resíduos se assuma como um objetivo fundamental a ter em conta na gestão hospitalar do Séc. XXI, atualmente coordenado pela ACSS em consonância com as ARS, e sempre em contínuo diálogo com os principais *stakeholders* do setor, dentro e fora da esfera do Estado.

5.6. Recursos Humanos do SNS

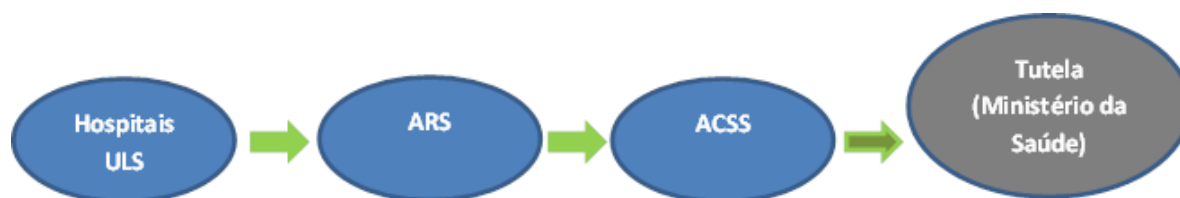
A Lei do Orçamento de Estado e o Decreto-Lei de Execução Orçamental para 2016 continuaram a consagrar requisitos cumulativos, a verificar obrigatoriamente nos processos tendentes às autorizações para a celebração de contratos de trabalho, seja de emprego público ou não, tendo continuado a permitir que a competência para a autorização, relativamente ao setor empresarial do Estado, pertencesse ao membro do Governo responsável pela área da saúde.

A contratação de pessoal ao nível dos estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde continuou a observar, para além do estatuído na lei e decreto-lei supramencionados, o disposto no Despacho n.º 12083/2011, de 15 de setembro, nos termos do qual se exige não só a demonstração dos elementos, genericamente consagrados pelas sucessivas Leis do Orçamento de Estado, como elementos adicionais relativos à natureza da atividade exercida.

No sentido de não ser posta em causa a prestação imediata de cuidados de saúde, nem sempre passível de ser salvaguardada a coberto do procedimento decorrente do Despacho n.º 12083/2011, de 15 de Setembro, mantiveram-se outros procedimentos contratuais, caracterizados como processos urgentes.

No processo tendente à obtenção de autorização dos pedidos de celebração de contratos de trabalho, de contratos de prestação de serviços e de mobilidades, por parte das Instituições do Serviço Nacional de Saúde, compete à ACSS analisar e dar parecer sobre os mesmos, submetendo, posteriormente, os pedidos a decisão do Ministério da Saúde, tendo sido criado, para o efeito, um circuito, apoiado por uma plataforma informática, que se apresenta abaixo.

Figura 2: Processo dos pedidos de contratação da plataforma PDRH



Durante o ano 2016, e recorrendo aos dados da referida plataforma informática, com a sigla PDRH, foram rececionados na ACSS os seguintes pedidos:

- 2.063 pedidos de contratos individuais de trabalho:

- sem termo (1.444)
- a termo resolutivo certo (194)
- a termo resolutivo incerto (425)⁴;
- 1234 pedidos de contratos de trabalho em processos urgentes⁵
- 563 pedidos de prestação de serviços, alguns dos quais relativos a mais do que um prestador⁶
- 690 pedidos de mobilidade/cedência de interesse público⁷
- 1017 ratificações de contratos de trabalho

Aos contratos de trabalho acrescem, ainda, os pedidos relativos à celebração de contratos de prestação de serviços. No que concerne a esta matéria aplicaram-se os Despachos n.ºs 12083/2011, de 15 de setembro e o Despacho n.º 10428/2011, de 18 de agosto. Acresce que, têm sido publicitadas, todos os anos, quotas de autorização genérica⁸, traduzidas no número máximo de horas semanais, no âmbito das quais não são necessárias autorizações prévias por parte do Ministério da Saúde. Nos casos em que sejam ultrapassadas as quotas, bem como nos casos em que não é possível cumprir todos os requisitos-regra do processo de contratação em regime de prestação de serviços, impõe-se, então, que o pedido, devidamente fundamentado, seja remetido à ACSS para autorização do membro do Governo responsável.

Registo de profissionais e emissão de cédulas – Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica

No âmbito das atribuições da ACSS, compete à mesma assegurar o registo dos profissionais de saúde, através da emissão de cédulas profissionais dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica (TDT), regulados pelo Decreto-Lei n.º 320/99 de 11 de agosto.

Relativamente às 17 profissões inseridas nesta carreira profissional, durante o ano de 2016, foram emitidas 3800 cédulas profissionais.

Paralelamente e ainda no âmbito dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, o artigo 8.º do mencionado Decreto-Lei n.º 320/99 de 11 de agosto, sob epígrafe “*salvaguarda os direitos*

⁴ Dados PDRH. Alguns pedidos com vários profissionais

⁵ Dados PDRH. Alguns pedidos com vários profissionais

⁶ Dados PDRH. Alguns pedidos com vários profissionais

⁷ Dados PDRH. Alguns pedidos podem estar duplicados (P.ex. as duas instituições pedem)

⁸ Despacho n.º 3586/2016, de 10 de março

adquiridos”, refere que “Os profissionais não detentores de uma das habilitações previstas no artigo 4.º e que à data da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de julho, se encontrassem no exercício de atividades técnicas de diagnóstico e terapêutica podem continuar a exercer a atividade, enquadrados por profissionais legalmente titulados nos termos do disposto no artigo 5.º, mediante uma autorização de exercício a conceder pelo DRHS...”, nesse âmbito procede-se à gestão de todo este processo e à emissão da respetiva autorização de exercício.

No que concerne às autorizações de exercício, entraram 76 pedidos, tendo sido deferidos 49.

A exemplo do que acontece com os Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica e os profissionais das Terapêuticas Não Convencionais, compete à ACSS,IP o registo e atribuição da cédula de Podologista.

A Lei n.º 65/2014 de 28 de agosto, estabelece o regime de acesso e de exercício da profissão de Podologista, com ou sem fins lucrativos, bem como da emissão do respetivo título profissional.

Foram publicadas também, as Portarias n.º 121 e 122, de 4 de maio, relativas à aprovação do ciclo de estudos e do modelo de cartão profissional e a Portaria n.º 186/2015 de 24 de junho, relativa à aprovação da taxa de registo e emissão de cartão.

No ano de 2016 foram emitidas 430 cédulas profissionais na área.

Registo de profissionais e início de emissão de cédulas – Terapêuticas Não Convencionais

A Lei n.º 45/2003, de 22 de agosto, estabeleceu o enquadramento da atividade e do exercício dos profissionais que praticam as terapêuticas não convencionais, reconhecendo como tais a acupuntura, a homeopatia, a osteopatia, a naturopatia, a fitoterapia e a quiropraxia e foi regulamentada pela Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, a qual reconheceu ainda como terapêutica não convencional, a medicina tradicional chinesa.

O “acesso às profissões das terapêuticas não convencionais depende da titularidade do grau de licenciado”, tal como dispõe o n.º 1 do artigo 5.º, da lei acima identificada.

Esta lei prevê ainda, no artigo 19.º, um regime transitório, para que quem, à data da sua entrada em vigor, estivesse a exercer atividade em alguma das terapêuticas não convencionais. Nos termos daquele artigo, compete à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS):

- (i) A emissão das cédulas profissionais para o exercício das profissões no âmbito das terapêuticas não convencionais, nos termos do n.º 1 do artigo 6º, da lei n.º 71/2013;

- (ii) Proceder à apreciação curricular da documentação enviada pelos requerentes de cédulas profissionais que se encontram abrangidos pelo regime transitório, nos termos da portaria n.º 181/2014, de 12 de setembro.

O processo de requisição de cédulas teve início em junho de 2015, após a publicação das portarias que fixam os ciclos de estudo da fitoterapia, acupuntura, quiropraxia, osteopatia e naturopatia, portarias n.º 172-B/2015, 172-C/2015, 172-D/2015, 172-E/2015 e 172-F/2015, de 5 de junho, respetivamente.

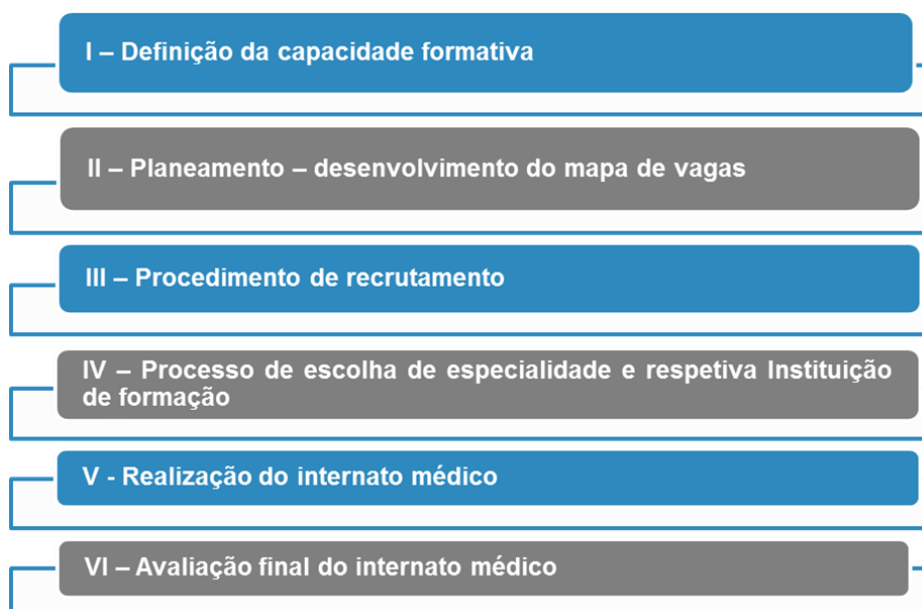
Foram submetidos, para avaliação curricular, até 19 de fevereiro de 2016, cerca de 3.500 pedidos de atribuição de cédulas para o exercício profissional das Terapêuticas Não Convencionais.

Até ao final de 2016, foram avaliados todos os pedidos de atribuição de cédula (3500) tendo sido emitidas cerca de 1800 cédulas.

Internato Médico

A ACSS assegura a gestão e acompanhamento de todo processo de Internato Médico.

Figura 3: Ciclo do Internato Médico



Constituem Órgãos técnicos e de consulta, do Internato Médico:

- Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM)
- Comissões Regionais do Internato Médico - 5 Autoridades Regionais de Saúde e Regiões Autónomas Açores e Madeira (CRIM)
- Direções do Internato Médico
- Coordenações do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública e Medicina Legal

Grau de Consultor

A qualificação médica compreende dois graus, o de especialista e o de consultor. O grau de consultor adquire-se após habilitação efetuada por procedimento concursal nacional. Para concorrer ao procedimento concursal o médico deve ter exercício efetivo, durante pelo menos 5 anos de funções com o grau de especialista, devidamente comprovado.

Grau de Consultor 2012

- Este procedimento concursal foi aberto pelo aviso n.º 9295-A/2012, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 130, de 6 de julho.
- O processo de admissão e exclusão dos candidatos encontra-se encerrado desde Dezembro de 2014.
- As ARS e DRS admitiram 3233 candidatos.
- Pese embora por deliberação do Conselho Diretivo da ACSS, tenham sido nomeados os 196 júris daquele procedimento, face às circunstâncias diversas, nomeadamente aposentação de alguns dos correspondentes elementos, tem sido necessário proceder à alteração da composição de alguns desses júris.
- Do início do procedimento até dezembro de 2015, verifica-se a seguinte evolução:

Quadro 18: Grau de Consultor 2012 – Quadro Global Júris

Júris	Dezembro 2016
N.º Júris por constituir	0
N.º Júris ativos (*)	11
N.º júris encerrados	185
N.º TOTAL DE JÚRIS	196

(*) Por júris ativos entende-se, júris que ainda não remeteram a lista de classificação final para homologação

Quadro 19: Grau de Consultor 2012 - Resultados da avaliação dos candidatos

Júris	Dezembro 2016
N.º candidatos aprovados	2458
N.º candidatos não aprovados	65
N.º de candidatos por avaliar	222
N.º de candidatos que faltaram; desistiram ou já obtiveram o Grau de consultor	488

Em síntese:

- Dos 3.233 candidatos admitidos, até dezembro de 2016 foram aprovados 2.458 candidatos no âmbito do processo de avaliação;
- Dos 196 júris nomeados, 185 encerraram os seus trabalhos;
- Os restantes 11 júris continuam em exercício de funções e terão de avaliar 222 candidatos;
- A conclusão dos trabalhos dos júris que ainda se encontram em exercício de funções tem sido condicionada pelas constantes alterações de constituição de júris.

Grau de Consultor 2015

- Este procedimento concursal foi aberto pelo Aviso n.º 1146-B/2015, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 21, de 30 de janeiro.
- O processo de admissão e exclusão dos candidatos do procedimento concursal aberto em 2015 encontra-se ainda a decorrer, aguardando-se as listas definitivas de candidatos admitidos de todas as ARS e DRS.

Recursos Humanos do Ministério da Saúde e SNS

No ano 2016 constata-se um reforço de profissionais em cerca de 2,9% face ao ano anterior. As regiões que apresentaram um maior crescimento foram Lisboa e Vale do Tejo e o Norte, com acréscimos de 4% e 3%, respetivamente. O Serviço Nacional de Saúde continua a centrar-se nos cuidados hospitalares, sendo que em 2016 cerca de 74% dos recursos estavam concentrados neste tipo de instituição. No que respeita aos grupos profissionais, destaca-se o acréscimo dos seguintes grupos profissionais face ao ano anterior: médicos (+3,5%), técnicos superiores (+ 5%) e enfermeiros (+4%).

Acordo com os Serviços Médicos Cubanos

A 13 de junho de 2009 foi assinado o Acordo de Cooperação para a prestação de serviços médicos entre Serviços Médicos Cubanos (SMC) da República de Cuba e Administração Central do Sistema de Saúde do Ministério da Saúde da República Portuguesa, com o intuito de contratar serviços médicos para a prestação de cuidados primários em áreas geográficas com carência de médicos. Este Acordo foi alterado a 30 de dezembro de 2010 (II Renovação), a 30 de dezembro de 2011 (III Renovação) e a 30 de abril de 2014 (IV Renovação).

Até ao momento, ao abrigo da IV adenda ao Acordo, vieram 51 médicos de Cuba para Portugal, tendo os Serviços Médicos Cubanos, e a Embaixadora de Cuba, manifestado por várias ocasiões, disponibilidade para receber os jûris em Cuba, para nova seleção, inclusive, junto do Ministro da Saúde, de acordo com informação recebida daqueles, visto a IV Adenda ao Acordo permitir um recrutamento até 100 médicos.

Por conclusão de missão, ou por abandono da mesma, foram saindo médicos sem que se tenha procedido a novo recrutamento. Atualmente estão em exercício de funções em Portugal, ao abrigo do Acordo, 23 médicos cubanos, com a distribuição que consta do quadro abaixo:

Quadro 20: Síntese distribuição Médicos Cubanos

ARS	N.º de Médicos em funções em 2016	N.º de Médicos em funções em 2017
ARS Centro	4	3
ARS LVT	16	4
ARS Alentejo	20	6
ARS Algarve	19	10
TOTAL	59	23

Fundos Comunitários

No âmbito dos fundos comunitários no que respeita ao período de programação 2014-2020, e sobre as atribuições da ACSS, foram desenvolvidas por este Instituto duas linhas de intervenção distintas:

- I. A de assegurar as funções como Organismo Intermédio (OI), para as tipologias “Formação de profissionais do setor da saúde”, “Sensibilização e (in) formação de suporte às reformas nos serviços sociais e de saúde” e “suporte ao doente em casa/na comunidade através do uso de tecnologias”, do Programa Operacional Inclusão Social e Emprego (PO ISE) e do Programa Operacional Regional do Algarve – (CRESC Algarve 2020). Importa salientar que estamos apenas a referir-nos ao Fundo Social Europeu (FSE). Foi ainda proposto ao longo do ano de 2016 o assegurar de funções como OI na tipologia “formação dos profissionais do setor da saúde”, no Programa Operacional Regional de Lisboa e aceite pela Autoridade de Gestão do mesmo no final do ano.
- II. A do cumprimento do estabelecido no Despacho n.º 53/2015, de 30 de abril, do Secretário de Estado da Saúde, de coordenação e articulação entre os vários estabelecimentos, órgãos e entidades do Ministério da Saúde, para otimizar a possibilidade de captação de financiamentos para projetos de investimento alinhados com os objetivos da concessão dos FEEI, designadamente o crescimento inteligente (baseado no conhecimento e na inovação), o crescimento sustentável (com uma economia mais eficiente, mais ecológica e competitiva) e o crescimento inclusivo (economia com níveis elevados de emprego e coesão social).

ACSS na qualidade de Organismo Intermédio (OI)

Nos termos previstos na alínea g) do n.º 2 do artigo 10º do Decreto-Lei n.º 137/2014, de 12 de setembro, a Comissão Interministerial de Coordenação (CIC Portugal 2020) homologou a designação da ACSS, I.P., enquanto organismo intermédio, do PO ISE e do CRESC Algarve 2020.

Na sequência da assinatura dos contratos de delegação de competências, em agosto e dezembro de 2015, com as Autoridades de Gestão dos PO ISE e CRESC Algarve 2020, respectivamente, a ACSS, enquanto OI, neste enquadramento destacam-se em 2016 as seguintes tarefas:

- a) Revisão do documento relativo às prioridades formativas no âmbito da “Formação de Profissionais do Setor da Saúde”, a aplicar ao PO ISE e ao CRESC Algarve 2020, tendo o referido documento sido submetido e aprovado pelo Secretário de Estado Adjunto da Saúde a 6 de setembro de 2016;
- b) Aprovação do documento relativo às áreas de intervenção da TO Sensibilização e (in)formação no âmbito das reformas nos serviços sociais e de saúde” a aplicar ao PO ISE e ao CRESC Algarve 2020, tendo o referido documento sido submetido e aprovado pelo Secretário de Estado Adjunto da Saúde a 6 de dezembro de 2016;
- c) Preparação da proposta de prioridades de intervenção a submeter ao Secretário de Estado Adjunto da Saúde no que respeita à tipologia de operação “suporte ao doente em casa/na comunidade através do uso de tecnologias”, em estreita colaboração com o Departamento de Prestações de Saúde e com a SPMS;
- d) Realização de reuniões com o PO ISE;
- e) Elaboração de conteúdos sobre o Portugal 2020 para o sítio na internet da ACSS, I.P.

A ACSS, I.P na qualidade de Organismo Intermédio é ainda membro da Comissão de Acompanhamento do PO ISE e do CRESC Algarve 2020, tendo participado nas reuniões do PO ISE, em 27 de maio e 28 de novembro) e nas do CRESC Algarve 2020 (24 de maio e 30 de novembro).

Cumprimento do estabelecido no Despacho nº 53/2015, de 30 de abril, do Secretário de Estado da Saúde



Garantiu-se a articulação com os interlocutores designados pelas ARS, no âmbito do Despacho, sempre que justificado.

Foram feitas propostas no sentido de se constituir formalmente a equipa interna que deverá desenvolver as tarefas estabelecidas no referido Despacho.

Para além destas duas vertentes, a ACSS procedeu à emissão de diversos pareceres solicitados pelo Gabinete do Secretário de Estado da Saúde.

Planeamento

Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting

O projeto *Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting (JAHWFPF)* teve início em 2013 e prolongou-se até 2016, sendo financiado pelo terceiro Programa de Saúde da União Europeia.

Portugal participou neste projeto desde o seu início e colaborou ativamente em todas as fases do mesmo, quer no grupo de trabalho (WP4) sobre terminologia/informação e mobilidade dos profissionais de saúde, quer no grupo de trabalho (WP5) sobre planeamento de recursos humanos de saúde - RHS e respetivos modelos de projeção.

Em termos de resultados podemos referir que existe agora uma melhor compreensão sobre o fenómeno de planeamento da força de trabalho de saúde nas suas diferentes componentes: de informação, monitorização, mobilidade, componentes quantitativa e qualitativa das metodologias utilizadas, componentes qualitativa e quantitativa de capacidade de planeamento existente, estimativas das competências necessárias no futuro, impacto sobre a tomada de decisão política e uma plataforma de cooperação.

5.7. Controlo e Monitorização da despesa do SNS

Em 2016 o SNS despendeu cerca de 2.143 MEUR com medicamentos (inclui dispositivos da diabetes, medicamentos manipulados e dietéticos) vendidos em farmácia de oficina, com Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT's) prestados por entidades convencionadas, com Cuidados Continuados Integrados e com Cuidados de Diálise.

No Quadro 12, observa-se um incremento de 0,4% do valor SNS com medicamentos em 2016 quando comparado com 2015, correspondente a um aumento dos encargos financeiros para o SNS que ascende a 4,966 MEUR. Verifica-se uma diminuição do n.º de receitas conferidas em 7,2%.

O valor médio de comparticipação do SNS aumenta, verificando-se uma diminuição no valor pago pelos utentes, sendo o valor da comparticipação média por receita de 17€, em 2016.

Quadro 21: Evolução dos gastos com medicamentos

Informação Conferida	2015	2016	Variação % face ao período homologado	Variação € face ao período homologado
Valor SNS	1 238 480 925 €	1 243 447 163 €	0,4%	4 966 238 €
Medicamentos	1 185 059 372 €	1 190 368 737 €	0,4%	
Diabetes	47 862 508 €	47 614 165 €	-0,5%	
Manipulados	248 336 €	263 049 €	5,9%	
Dietéticos	5 310 708 €	5 201 213 €	-2,1%	
<i>Peso da diabetes no valor SNS</i>	<i>3,86%</i>	<i>3,83%</i>	-0,9%	
Valor PVP	1 959 277 894 €	1 949 747 534 €	-0,5%	-9 530 361 €
Medicamentos	1 897 266 068 €	1 888 034 115 €	-0,5%	
Diabetes	55 954 479 €	55 547 357 €	-0,7%	
Manipulados	827 498 €	875 149 €	5,8%	
Dietéticos	5 229 850 €	5 290 912 €	1,2%	
<i>Peso da diabetes no valor PVP</i>	<i>2,86%</i>	<i>2,85%</i>	-0,2%	
Nº de receitas	80 864 196	75 078 954	-7,2%	-5 785 242 €
Nº de faturas	33 241	33 306	0,2%	65

Fonte: ACSS

No que respeita ao valor SNS, associado à Diabetes⁹, os custos com estes dispositivos ascenderam a 47,614 MEUR em 2016, não se registando variação negativa face ao ano 2015 em 0,5%.

Observa-se no quadro 22, um aumento do valor do SNS (2,5%), verificando-se uma diminuição de 1,2% do n.º de requisições. Observa-se ainda que o valor das taxas moderadoras apresenta um decréscimo de 1,1%.

⁹ [Dispositivos Médicos abrangidos pelo regime de preços e comparticipações definidos na Portaria n.º 35/2016, de 1 de março](#)

Quadro 22: Evolução dos gastos com MCDT's

Informação Conferida	2015	2016	Variação % face ao período homologado
Valor SNS	429 853 816 €	440 467 957 €	2,5%
Valor taxas moderadoras	46 481 958 €	45 967 601 €	-1,1%
Nº de requisições	20 372 706	20 120 678	-1,2%
Nº de faturas	31 319	33 321	6,4%

Fonte: ACSS

No quadro 23 observa-se que a despesa para o SNS, nesta área de cuidados de saúde, no período em análise ascendeu a 139,1 MEUR, tendo-se registado um crescimento face a 2015 de 8,0%, que poderá ser explicado pelo aumento de capacidade que tem vindo a ocorrer.

Quadro 23: Evolução dos gastos com Cuidados Continuados

Informação Conferida	2015	2016	Variação % face ao período homologado
Faturação SNS	128 789 890 €	139 121 186 €	8,0%

Fonte: ACSS

No quadro 24 observa-se que a despesa para o SNS com cuidados de diálise ascendeu a 253 MEUR, em 2016, correspondendo a um aumento de 2,5% face ao ano de 2015. Este aumento pode ser justificado pelo aumento em 2,4% do nº de utente/média mensal.

Quadro 24: Evolução dos gastos com Cuidados de Diálise

Informação Conferida	2015	2016	Variação % face ao período homologado
Faturação SNS	247 179 950 €	253 419 682 €	2,5%
Nº de faturas	1 280	1 273	-0,5%
Nº de utentes/média mensal	10 731	10 990	2,4%

Fonte: ACSS

Desde agosto de 2015 que o CCF integrou no processo de conferência a área dos cuidados respiratórios domiciliários. No quadro 25 observa-se que a despesa para o SNS com estes cuidados, no ano de 2016, ascendeu aos 66,9 MEUR. De entre os vários cuidados prestados salienta-se a ventiloterapia que corresponde a 69,8% destes gastos.

Quadro 25: Evolução dos gastos com Cuidados Respiratórios Domiciliários

Informação Conferida	2015 (ago-dez)*	2016
Faturação SNS	22 625 590 €	66 955 364 €
Nº de faturas	332	935
Faturação SNS por Área Terapêutica	22 625 590 €	66 955 364 €
Aerossolterapia	156 251 €	524 839 €
Oxigenoterapia	6 185 267 €	17 784 474 €
Ventiloterapia	15 679 840 €	46 734 055 €
Outros equipamentos	604 232 €	1 912 138 €

Fonte: ACSS

*Área integrada em agosto de 2015

5.8. EEA Grants

O Memorando de Entendimento (MoU) celebrado em 2012 entre o Estado Português e pelos três Estados Doadores (Islândia, Liechtenstein e Noruega) responsáveis pelo Mecanismo Financeiro do Espaço Económico Europeu (MFEEE 2009-2014) atribuiu ao Programa Iniciativas em Saúde Pública (PT06), de que é Operador de Programa (OP) a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), um montante de financiamento de 10 milhões de euros, ao qual acresce uma contrapartida nacional, de cerca de 1,7 M EUR, suportado pela ACSS.

Tendo por base os dados para o ano 2016, o Programa foi objeto de transferências por parte dos países doadores que totalizaram 1.142.829,00€ e 201.673,00€ de contrapartida nacional, tendo sido executados 2.705.066,00 €, dos quais 2.558.111,00€ em pagamentos aos promotores (valor global onde se incluem as verbas de Fundos de Relações Bilaterais).

Quadro 26: Montantes recebidos do MFEEE 2009-2014, montantes já executados e transferências para os promotores

	Valor Total Pago ao PT06				Valor Executado pelo PT06			
	Valor Financiamento pelo MFEEE		Contrapartida Nacional		Valor Financiamento pelo MFEEE		Contrapartida Nacional	
	2015*	2016	2015*	2016	2015*	2016	2015*	2016
Custos do Operador de Programa								
Custos de Gestão	327.199,00€	138.306,00€	57.741,00€	24.406,00€	268.568,00€	145.311,00€	47.394,00€	25 643,00 €
Ações Complementares	8.989,00€	6.275,00€	1.586,00€	1.107,00€	10.142,00€	1.644,00€	1.790,00€	290,00 €
Custos de preparação do programa	16.207,00€	0,00€	2.860,00€	0,00€	16.207,00€	0,00€	2.860,00€	0,00€
Total Custos OP	352.395,00€	144 581,00€	62.187,00€	25.513,00€	294.917,00€	146.955,00€	52.044,00€	25 933,00 €

Pagamentos aos Projetos								
Nutrição	1.743.090,00€	365.909,00€	236.438,00€	64.572,00€	1.001.182,00€	551.354,00€	176.679,0€	97 297,00 €
Saúde Mental	2.067.838,00€	443.861,00€	312.413,00€	78.328,00€	1.299.613,00€	808.897,00€	229.344,0€	142 746,00 €
Sistemas de Informação	2.832.324,00€	-109.994,00€	287.788,00€	-19.411,00€	1.704.622,00€	708.184,00€	300.816,0€	124 973,00 €
Doenças Transmissíveis	1.045.625,00€	239.655,00€	161.378,00€	42.292,00€	679.388,00€	446.071,00€	119.892,0€	78 719,00 €
Total Pagamentos Projetos	7.688.877,00€	939.431,00€	998.017,00€	165.781,00€	4.684.805,00€	2.514.506,00€	826.731,0€	443 735,00 €
Pagamento aos Projetos no âmbito do Fundo para as Relações Bilaterais (FBR)								
Área de Nutrição	59.925,00€	58.817,00€	10.575,00€	10.379,00€	0,00€	8.898,00€	0,00€	1 570,00 €
Área de Saúde Mental					0,00€	4.598,00€	0,00€	811,00 €
Área de Sistemas de Informação					0,00€	19.781,00€	0,00€	3 491,00 €
Área de Doenças Transmissíveis					0,00€	10.328,00€	0,00€	1 822,00 €
Total FBR					0,00€	43.605,00€	0,00€	7 694,00 €
Total	8.101.197,00€	1.142.829,00€	1.070.779,00€	201.673,00€	4.979.722,00€	2.705.066,00€	878.775,00€	477 362,00 €

Os promotores estão obrigados à apresentação de despesas em três períodos de reporte anuais, que por sua vez, devem estar acompanhados do respetivo reporte técnico, que constam do contrato, e que se elencam no quadro *infra*.

Quadro 27: Períodos de Reporte

Período de execução	Período para submissão
Nov – Fev	Março
Mar – Jun	Julho
Jul – Out	Novembro

O Operador de Programa está obrigado à apresentação de diferentes relatórios financeiros e técnicos:

- Relatório financeiro intermédio (*Interim Financial Report – IFR*), reportado aos países doadores (designados por *Financial Mechanism Office* e sediados em Bruxelas).
- Reporte Trimestral enviado ao Ponto Focal Nacional e onde constam as áreas relevantes de despesa, como o Orçamento Global, os valores para o Projeto Pré-Definido, os valores para

cada um dos 27 projetos, fundo de relações bilaterais (para as duas fases de candidatura), Cumprimento (com os documentos conformadores do Programa e com a legislação nacional) e a vertente de Comunicação/Publicidade e disseminação de resultados. Este reporte, ocorre 4 vezes em cada ano.

- C. O Programa conta ainda a comunicação das estimativas dos pagamentos. Estes são necessários para a continuidade do Programa, uma vez que com estas estimativas são transferidas as verbas para cobrir as necessidades estimadas (e que têm também por base os valores executados no período anterior), e que acontecem nos meses de fevereiro, maio, setembro e dezembro.

No quadro *infra*, constam os valores financiados por projeto, e por ano. Apresentam-se igualmente os montantes relativos ao ano 2015, uma vez que à data do anterior Relatório de Consolidação, os mesmos não tinham sido incluídos. Como nota deverá igualmente referir-se que o INSEF, também designado como Projeto Pré-Definido teve início em 2014 tendo sido objeto de um único adiantamento no valor de 243 432,00€.

Quadro 28: Valores Financiados por projeto/por área e por ano (2015 e 2016)

Promotor	Projeto	Montante a Financiar	2015	2016	Total Adiantamentos
UP - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação	Nutrition Up 65	441 921,60€	196 211,64€	148 821,50€	345 033,14€
Centro Hospitalar São João	Qualife +	481 919,88€	177 351,41€	134 303,07€	311 654,48€
UP - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação	Pronutrisenior	336 190,65€	131 303,95€	163 037,45€	294 341,40€
UP – Faculdade de Letras	Nutriciência	342 130,02€	87 333,49€	110 023,08€	197 356,57€
UP – Faculdade de Medicina	logeneration	369 643,14€	165 290,41€	143 732,52€	309 022,93€
ARSLVT, I.P.	Eat Mediterranean	425 976,78€	173 856,39€	98 332,30€	272 188,69€
Liga Portuguesa de Profilaxia Social	Simetria	185 893,30€	69 833,60€	78 099,79€	147 933,39€
Total Área		2 583 675,37€	1 001 180,89€	876 349,71€	1 877 530,60€
INSA	ISN 2015-2016	556 713,61€	347 087,26€	148 442,80€	495 530,06€
UP – Faculdade de Farmácia	HEPeControl	151 392,96€	56 487,47€	79 766,19€	136 253,66€
ISPUP	Menos Tuberculose	224 540,17€	61 321,44€	52 789,45€	114 110,89€
Associação para a Investigação e Desenvolvimento da Faculdade de Medicina	Infeções por estreptococos grupo B	217 525,00€	77 442,77€	113 519,67€	190 962,44€
IHMT	HAITool	182 906,67€	77 039,19€	46 688,48€	123 727,67€
GAT	Rede de Rastreio	277 464,04€	60 010,01€	149 209,42€	209 219,43€
Total Área		1 610 542,45€	679 388,14€	590 416,01€	1 269 804,15€
Universidade de Coimbra	Anos Incríveis	295 462,00€	127 207,61€	134 507,33€	261 714,94€
ENSP	IP: Mental Health	182 385,30€	32 829,35€	68 361,40€	101 190,75€
Eutimia	PrimeDep	497 662,63€	281 050,40€	154 313,83€	435 364,23€
Maiêutica	StopDepression	513 691,57€	217 461,95€	245 273,55€	462 735,50€

Eutimia	WhySchool	232 772,86€	153 011,29€	65 242,20€	218 253,49€
Hospital Fernando da Fonseca	Semente	172 502,35€	81 478,83€	73 773,28€	155 252,11€
Aventura Social, Associação	ES'Cool	158 798,00€	33 627,81€	75 507,85€	109 135,66€
Universidade de Coimbra	Perinatal Depression Screening	205 461,15€	65 453,29€	109 918,91€	175 372,20€
UNL, Faculdade de Ciências Médicas	MH: Crisis Impact	302 417,53€	82 349,16€	42 729,84€	125 079,00€
UL, Faculdade de Medicina	Emprego Saudável	458 195,71€	225 143,41€	157 731,50€	382 874,91€
Total Área		3 019 349,10€	1 299 613,10€	1 127 359,69€	2 426 972,79€
INSA	INSEF	1 352 404,00€	676 154,29€	288 802,80€	1 208 389,09€
UP – Faculdade de Medicina	IAN-AF	710 053,85€	305 414,11€	333 634,35€	639 048,46€
Sociedade Portuguesa de Reumatologia	Saúde.Come	715 506,00€	302 158,94€	341 796,46€	643 955,40€
UL, Faculdade de Medicina	PEN-3S	424 527,00€	177 461,80€	169 739,16€	347 200,96€
Total por Área		3 202 490,85€	1 461 189,14€	1 133 972,77€	2 838 593,91€
Total		10 416 057,77€	4 441 371,27€	3 728 098,18€	8 412 901,45€

O OP abriu uma primeira fase de candidaturas destinada à concessão de financiamento no âmbito dos Fundos para as Relações Bilaterais (FBR), que decorreu de 9 a 22 de junho de 2015, tendo sido rececionadas 9 candidaturas, as quais foram avaliadas, aprovadas e formalizadas nas adendas aos contratos, de modo a dar continuidade ao processo dos EEA Grants e mais especificamente ao reforço das relações com instituições dos países doadores.

Considerando que o Programa contava ainda com um valor remanescente, resultante da não alocação de financiamento, foi decidido proceder-se à abertura de nova fase de candidaturas, que decorreu de 3 de junho a 31 de dezembro de 2016. No âmbito desta 2.ª fase foram rececionadas e aprovadas para financiamento, 10 candidaturas.

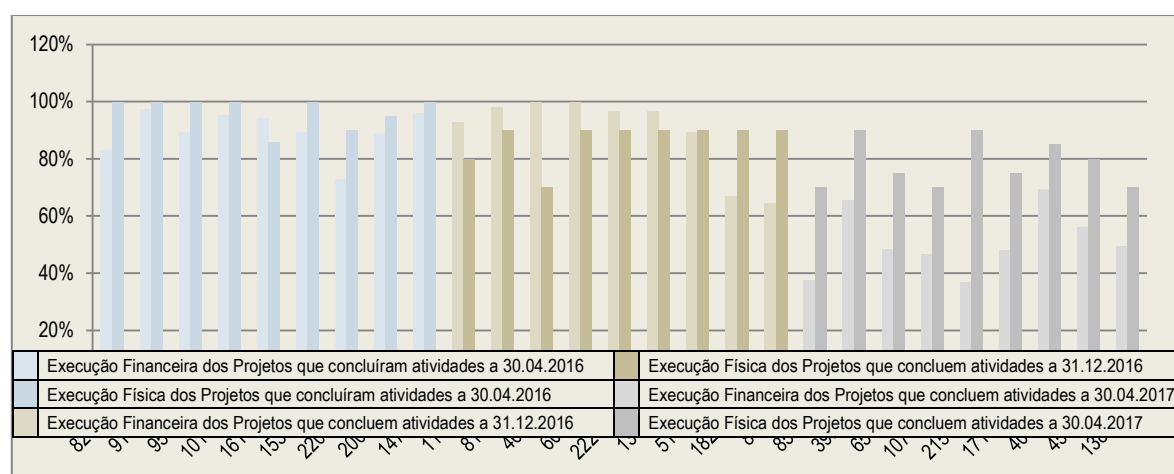
Quadro 29: Montantes recebidos pelos Promotores no âmbito do Fundo de Relações Bilaterais

1.ª Fase		Montante a Financiar	2.ª Fase		Montante a Financiar
	INSEF	8.685,00 €		Nutriciência	12.000,00 €
	HEPeControl	13.500,00 €		Saúde.Come	21.740,00 €
	PrimeDep	10.800,00 €		IOGeneration	18.276,00 €
	IAN-AF	7.746,40 €		HEPeControl	9.000,00 €
	WhySchool	5.850,00 €		INSEF	18.000,00 €
	Saúde.Come	17.924,80 €		Anos Incríveis	13.996,24 €
	PEN3S	8.664,00 €		Semente	10.570,50 €
	Simetria	7.640,00 €		IAN-AF	11.211,48 €
	Emprego Saudável	13.400,32 €		Infeções streptococcus B	2.700,00 €
				Qualife+	10.842,00 €
Total		94.210,52 €			128.336,22 €

No que se refere à execução dos projetos que terminaram as suas atividades em 2016 (9 projetos até 30 de abril e ainda outros nove que terminaram entre 30 de setembro e 31 de dezembro), importa referir que foram concluídos com taxas de execução física entre os 86% e os 100% e, taxas de execução financeira entre os 73.03% e os 100%.

Os últimos reportes técnicos e financeiros de 2016, permitem verificar uma taxa de execução física entre os 70% e os 100%, conforme expresso no gráfico *infra*.

Gráfico 10: Execução Física e Financeira dos projetos



Dando continuidade aos compromissos assumidos no âmbito do MoU celebrado entre a República Portuguesa e os países doadores, e que consubstancia o Mecanismo Financeiro, o OP realizou auditorias, designadas como visitas de verificação, para a avaliação do teor técnico e financeiro dos projetos. Neste ponto, o OP ultrapassou os objetivos definidos pelo próprio programa que definia uma seleção aleatória de projetos a serem verificados, tendo visitado os projetos duas vezes, ou até mesmo mais de duas vezes, caso fosse considerado necessário para o sucesso dos projetos e, consequentemente, do programa.

Em cumprimento dos requisitos do Programa, e das atividades desenvolvidas pelo OP, destacam-se as seguintes:

Quadro 30: Atividades desenvolvidas pelo OP

DATA	EVENTO 2016	ORGANIZADO POR	LOCAL
3 Março	Reunião de monitorização com o Ponto Focal Nacional 2016	Ponto Focal Nacional	Lisboa
19 Abril	Reunião do Comité de Cooperação do OP	Operador de Programa	Lisboa
20 Abril	Reunião com os Promotores de projeto	Operador de Programa	Lisboa
12 Maio	Reunião Anual do Comité de Mecanismo Financeiro EEA Grants	Ponto Focal Nacional	Lisboa
8-11 Junho	Reunião dos Operadores de Programa 2016	Ministério da Saúde Lituânia	Vilnius
7 Novembro	Reunião de monitorização com o Ponto Focal Nacional	Ponto Focal Nacional	Lisboa
22 Novembro	Reunião Anual do Comité de Mecanismo Financeiro EEA Grants	Ponto Focal Nacional	Lisboa
23-25 Novembro	Reunião dos Operadores de Programa 2016	Ministério da Saúde da Roménia	Bucareste
6 Dezembro	Reunião com os Países Doadores e Operadores dos Programas	Ponto Focal Nacional	Lisboa
19 Dezembro	Reunião do Comité de Cooperação do OP	Operador de Programa	Lisboa
19 Dezembro	Visitas aos projetos com os representantes dos países doadores e da Embaixada da Noruega	Operador de Programa	Lisboa
20 Dezembro	Visitas aos projetos com os representantes dos países doadores e da Embaixada da Noruega	Operador de Programa	Porto e Coimbra

6. Análise económico-financeira do grupo Saúde - SNS

Tendo sido concluído o processo de consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde e Ministério da Saúde relativo ao exercício de 2016, cujas demonstrações financeiras se apresentam em pormenor no Anexo 1, procede-se neste ponto a uma análise síntese dos resultados obtidos quanto ao desempenho económico-financeiro alcançado e situação patrimonial.

Considerando a importância do perímetro constituído pelas entidades do Serviço Nacional de Saúde, optou-se por apresentar apenas o detalhe da evolução das demonstrações financeiras deste grupo de entidades comparativamente ao exercício de 2015.

O desempenho económico do SNS regista um prejuízo de cerca de 391 milhões de euros no ano de 2016.

Embora, com um registo negativo, verifica-se uma melhoria do resultado líquido face ao ano anterior em cerca de 17 milhões de euros. Os proveitos totais registam um aumento de 311 milhões de euros (+3,6%), tendo, por sua vez, os custos totais tido uma evolução de cerca de +294 milhões de euros (+3,2%).

Em relação aos proveitos do SNS, verifica-se um aumento das transferências do OE em cerca de 301 milhões de euros, essencialmente, para a compensação dos custos com a reposição salarial e regularização de dívidas. Os proveitos extraordinários registam também uma evolução positiva resultante do apuramento adicional do acordo com a APIFARMA do ano de 2015 (em cumprimento aos Pareceres n.º 32/2015 e n.º 32/2015-C do Conselho Consultivo da Procuradoria Geral da República publicados no Diário da República, 2.ª série, n.º 229 de 29 de novembro de 2016).

No que respeita aos custos, verificou-se um incremento significativo nos custos com pessoal com um aumento de 187 milhões de euros (+5,4%), que se explica, em parte, pela publicação da Lei nº

159-A/2015, de 30 dezembro, que determinada a extinção da redução remuneratória prevista na Lei n.º 75/2014, de 12 de setembro, pelo que os custos com pessoal do ano de 2016 refletem o impacto da reposição salarial.

Os custos das matérias consumidas e os fornecimentos e serviços externos (subcontratos e serviços) aumentam cerca de 69 e 73 milhões de euros, respetivamente, evidenciando o aumento dos custos das operações com consumos de medicamentos hospitalares, medicamentos de ambulatório, exames de diagnóstico e terapêutica, essencialmente, exames de radiologia, gastroenterologia, diálise, reabilitação, cuidados respiratórios e internamentos na Rede Nacional de Cuidados Continuados, bem como a outros acordos e outros serviços de funcionamento.

Não obstante o desagravamento dos resultados líquidos, um pior resultado operacional em 2016 associado à redução significativa das amortizações e provisões originou a redução dos Meios Libertos Operacionais (EBITDA) em cerca de 92 milhões de euros (-202 para -294 MEUR).

No que respeita ao Balanço, o Ativo Líquido, regista uma quebra de em cerca de 318 milhões de euros (-7,0%).

Face ao prejuízo registado no ano, os Fundos Próprios degradaram-se significativamente em cerca de 445 milhões de euros (-65,8%).

O prejuízo económico do ano de 2016 originou necessidades de financiamento que se traduziram no Balanço do SNS no recurso ao endividamento junto dos fornecedores, verificando-se o aumento do passivo consolidado do SNS em cerca de 126 milhões de euros (+3,3%).

A dívida a fornecedores externos aumenta em cerca de 183 milhões de euros (+8,9%), situando-se no final do ano de 2016 em 2,2 mil milhões de euros.

Apresentam-se, de seguida, o Balanço, a Demonstração de Resultados por Natureza e a Demonstração de Fluxos de Caixa (método direto), respeitante ao exercício de 2016 e respetiva evolução face ao ano de 2015:

Quadro 31: Balanço 2015 e 2016

BALANÇO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE					
(EUROS)					
Código Contas	BALANÇO	2016 Consolidação SNS	2015 Consolidação SNS	Variação	
				Valor	%
	ATIVO				
	Imobilizado:				
	Bens de domínio público:				
451	Terrenos e recursos naturais	15.249.026,43	23.737.226,43	-8.488.200	-35,8%
452	Edifícios	68.645.842,00	99.667.179,52	-31.021.338	-31,1%
453	Outras construções e infra-estruturas	13.752,14	17.059,58	-3.307	-19,4%
455	Bens do património histórico, artístico e cultural	0,00	0,00	0	0,0%
459	Outros bens de domínio público	0,00	0,00	0	0,0%
445	Imobilizações em curso de bens de domínio público	56.303,90	56.303,90	0	0,0%
446	Adiantamentos por conta de bens de domínio público	0,00	0,00	0	0,0%
		83.964.924,47	123.477.769,43	-39.512.845	-32,0%
	Imobilizações incorpóreas:				
431	Despesas de instalação	678.830,95	709.149,42	-30.318	-4,3%
432	Despesas de investigação e de desenvolvimento	96.826,84	153.095,42	-56.269	-36,8%
433	Propriedade industrial	5.280.230,76	2.096.902,82	3.183.328	151,8%
443	Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas	577.266,21	577.266,21	0	0,0%
449	Adiantamentos por conta de imobilizações incorpóreas	0,00	0,00	0	0,0%
		6.633.154,76	3.536.413,87	3.096.741	0,0%
	Imobilizações corpóreas:				
421	Terrenos e recursos naturais	209.170.174,78	200.555.387,79	8.614.787	4,3%
422	Edifícios e outras construções	1.718.809.434,23	1.664.660.395,68	54.149.039	3,3%
423	Equipamento básico	212.011.316,57	228.648.316,79	-16.637.000	-7,3%
424	Equipamento de transporte	3.042.364,13	3.693.818,65	-651.455	-17,6%
425	Ferramentas e utensílios	425.628,14	467.420,90	-41.793	-8,9%
426	Equipamento administrativo	51.696.463,99	55.034.593,08	-3.338.129	-6,1%
427	Taras e vasilhame	48.986,11	29.758,93	19.227	64,6%
429	Outras imobilizações corpóreas	2.149.091,49	1.927.198,87	221.893	11,5%
442	Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	163.754.846,32	229.317.627,90	-65.562.782	-28,6%
448	Adiantamentos por conta de imobilizações corpóreas	600.875,93	1.677.628,21	-1.076.752	-64,2%
		2.361.709.181,69	2.386.012.146,80	-24.302.965	-1,0%
	Investimentos financeiros:				
411	Partes de capital	36.377,14	36.377,14	0	0,0%
412	Obrigações e títulos de participação	250,00	250,00	0	0,0%
414	Investimentos em imóveis	2.410.052,12	2.411.224,62	-1.173	0,0%
415	Outras aplicações financeiras	1.801.378,93	669.365,29	1.132.014	169,1%
441	Imobilizações em curso de investimentos financeiros	47.286,02	47.286,02	0	0,0%
447	Adiantamentos por conta de investimentos financeiros	0,00	0,00	0	0,0%
		4.295.344,21	3.164.503,07	1.130.841	35,7%
	Circulante:				
	Existências:				
36	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	260.516.206,74	274.179.050,31	-13.662.844	-5,0%
34	Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos	0,00	0,00	0	0,0%
33	Produtos acabados e intermédios	131.311,44	131.311,44	0	0,0%
32	Mercadorias	807.149,54	2.803.466,66	-1.996.317	-71,2%
37	Adiantamentos por conta de compras	0,00	0,00	0	0,0%
		261.454.667,72	277.113.828,41	-15.659.161	-5,7%

BALANÇO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE					
(EUROS)					
Código Contas	BALANÇO	2016 Consolidação SNS	2015 Consolidação SNS	Variação	
				Valor	%
	Dívidas de terceiros - Médio e longo prazo:				
28	Empréstimos concedidos	15.000,00	0,00	15.000	0,0%
211	Clientes, c/c	4.102.036,42	4.511.559,97	-409.524	-9,1%
213	Utentes, c/c	0,00	2.959,29	-2.959	-100,0%
215	Instituições do Estado	220.954,70	1.069.601,14	-848.646	0,0%
218	Clientes e utentes de cobrança duvidosa	0,00	0,00	0	0,0%
251	Devedores pela execução do orçamento	0,00	0,00	0	0,0%
229	Adiantamentos a fornecedores	0,00	0,00	0	0,0%
2619	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	0,00	0,00	0	0,0%
24	Estado e outros entes públicos	0,00	0,00	0	0,0%
262/3/4+266/7/8	Outros devedores	21.627,18	5.666.863,04	-5.645.236	-99,6%
		4.359.618,30	11.250.983,44	-6.891.365	-61,3%
	Dívidas de terceiros - Curto prazo:				
28	Empréstimos concedidos	0,00	60.036,41	-60.036	0,0%
211	Clientes, c/c	370.349.179,48	322.573.345,79	47.775.834	14,8%
213	Utentes, c/c	21.797.454,62	31.985.624,64	-10.188.170	-31,9%
215	Instituições do Estado	94.662.406,22	37.032.634,58	57.629.772	155,6%
218	Clientes e utentes de cobrança duvidosa	7.893.733,58	4.098.436,65	3.795.297	92,6%
251	Devedores pela execução do orçamento	55.545,31	374.686,68	-319.141	0,0%
229	Adiantamentos a fornecedores	7.152.483,83	10.358.225,45	-3.205.742	-30,9%
2619	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	1.187.223,10	1.528.887,97	-341.665	-22,3%
24	Estado e outros entes públicos	24.135.903,25	26.155.623,71	-2.019.720	-7,7%
262/3/4+266/7/8	Outros devedores	95.819.413,95	91.056.194,63	4.763.219	5,2%
	Diferenças de conciliação	331.772.650,74	473.994.526,22	-142.221.875	-30,0%
		954.825.994,08	999.218.222,73	-44.392.229	0,0%
	Títulos negociáveis:				
151	Ações	0,00	0,00	0	0,0%
152	Obrigações e títulos de participação	0,00	0,00	0	0,0%
153	Títulos da dívida pública	22.200.000,00	28.700.000,00	-6.500.000	-22,6%
159	Outros títulos	2.500.000,00	0,00	2.500.000	0,0%
18	Outras aplicações de tesouraria	0,00	9.287.580,43	-9.287.580	-100,0%
		24.700.000,00	37.987.580,43	-13.287.580	0,0%
	Depósitos em instituições financeiras e caixa:				
13	Conta no Tesouro	269.640.217,79	505.171.602,10	-235.531.384	-46,6%
12	Depósitos em instituições financeiras	5.920.547,21	8.573.255,19	-2.652.708	-30,9%
11	Caixa	390.854,75	493.693,61	-102.839	-20,8%
		275.951.619,75	514.238.550,90	-238.286.931	-46,3%
	Acréscimos e diferimentos:				
271	Acréscimos de proveitos	251.219.872,12	192.011.147,97	59.208.724	30,8%
272	Custos diferidos	5.662.755,98	5.209.702,54	453.053	8,7%
		256.882.628,10	197.220.850,51	59.661.778	30,3%
	Total Amortizações				
	Total Provisões				
	Total do Ativo	4.234.777.133,08	4.553.220.849,59	-318.443.717	-7,0%

Código Contas	BALANÇO	2016	2015	Variação	
		Consolidação SNS	Consolidação SNS	Valor	%
	Fundos próprios:				
51	Património	3.741.442.652,43	3.729.854.922,16	11.587.730	0,3%
56	Reservas de reavaliação	245.519.995,98	247.503.173,89	-1.983.178	-0,8%
	Reservas:				
571	Reservas legais	41.503.024,09	41.262.109,67	240.914	0,6%
572	Reservas estatutárias	76.659.370,37	60.208.908,25	16.450.462	27,3%
574	Reservas livres	218.696.955,84	367.763.594,84	-149.066.639	-40,5%
575	Subsídios	285.506.206,55	287.900.794,72	-2.394.588	-0,8%
576	Doações	127.512.044,63	124.228.395,06	3.283.650	2,6%
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	450.125.791,99	298.395.551,84	151.730.240	50,8%
		1.200.003.393,47	1.179.759.354,38	20.244.039	1,7%
59	Resultados transitados	-4.564.608.427,37	-4.073.496.447,52	-491.111.980	12,1%
88	Resultado líquido do exercício	-391.326.363,50	-407.840.564,75	16.514.201	-4,0%
	Total dos Fundos próprios	231.031.251,01	675.780.438,16	-444.749.187	-65,8%
	Passivo:				
292	Provisões para riscos e encargos	130.694.591,98	144.886.305,11	-14.191.713	-9,8%
	Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo:				
23	Empréstimos obtidos	138.016,43	174.520,65	-36.504	0,0%
26112/122/132	Fornecedores de imobilizado	235.245,44	77.841,24	157.404	202,2%
262/3/4+267/8	Outros credores	1.654.809,54	319.454,39	1.335.355	418,0%
		2.028.071,41	571.816,28	1.456.255	254,7%
	Dívidas a terceiros - Curto prazo:				
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instituições MS	13.527.449,51	72.261.142,04	-58.733.693	-81,3%
221	Fornecedores, c/c	1.688.213.153,49	1.440.611.992,76	247.601.161	17,2%
228	Fornecedores - facturas em recepção e conferência	56.220.902,12	51.667.565,63	4.553.336	8,8%
23	Empréstimos obtidos	-60.037,34	0,00	-60.037	
252	Credores pela execução do orçamento	75.151,98	17.800,37	57.352	322,2%
26111/121/131	Fornecedores de imobilizado	33.961.127,58	37.269.219,11	-3.308.092	-8,9%
24	Estado e outros entes públicos	117.696.119,43	116.398.195,14	1.297.924	1,1%
262/3/4+267/8	Outros credores	470.199.444,75	539.623.516,39	-69.424.072	-12,9%
		2.379.833.311,52	2.257.849.431,44	121.983.880	5,4%
	Acréscimos e diferimentos:				
273	Acréscimos de custos	891.352.094,37	854.581.784,22	36.770.310	4,3%
274	Proveitos diferidos	599.837.812,79	619.551.074,38	-19.713.262	-3,2%
		1.491.189.907,16	1.474.132.858,60	17.057.049	1,2%
	Total do Passivo	4.003.745.882,07	3.877.440.411,43	126.305.471	3,3%
	Total dos Fundos próprios e do passivo	4.234.777.133,08	4.553.220.849,59	-318.443.717	-7,0%

No que respeita aos indicadores de natureza financeira (**Quadro 32**), verifica-se um agravamento da Autonomia Financeira, da Solvabilidade e da relação entre o Passivo e os Fundos Próprios, pelo impacto negativo dos resultados nos Fundos Próprios e do aumento do Passivo.

Os indicadores de liquidez registam uma evolução desfavorável face ao ano anterior.

Quadro 32: Indicadores Financeiros

Indicadores Financeiros 2016 - 2015	Serviço Nacional de Saúde	
	2016	2015
Autonomia Financeira (Fundos Próprios / Ativo)	5,5%	14,8%
Solvabilidade (Fundos Próprios / Passivo)	5,8%	17,4%
Relação Dívida e Fundos Próprios (Passivo / Fundos Próprios)	1733,0%	573,8%
Endividamento (Passivo / Ativo)	94,5%	85,2%
Liquidez Geral (Ativo Circulante / Passivo Curto Prazo)	45,8%	54,3%
Liquidez Reduzida (Ativo Circulante - Existências / Passivo Curto Prazo)	39,1%	46,9%
Liquidez Imediata (Disponibilidades / Passivo Curto Prazo)	7,8%	14,8%
Fundo de Maneio (Capitais Permanentes - Ativos Fixos)	-2.227.902.901	-1.851.089.562
Dívidas a Fornecedores Externos	2.240.254.921,01	2.057.285.180,47

* Fornecedores c/c + Fornecedores faturas em receção e conferência + Fornecedores Imobilizado + outros credores - adiantamentos a Fornecedores

Quadro 33: Demonstração de Resultados do SNS de 2015 - 2016

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE					
(EUROS)					
Código Contas	CUSTOS E PERDAS	2016 Consolidação SNS	2015 Consolidação SNS	Variação	
				Valor	%
61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas:				
612	Mercadorias	714.082,96	0,00	714.083	
616	Matérias	1.666.708.829,18	1.598.024.205,20	68.684.624	4,3%
		1.667.422.912,14	1.598.024.205,20	69.398.707	4,3%
62	Fornecimentos e serviços externos				
621	Subcontratos	3.057.286.871,86	2.999.359.050,46	57.927.821	1,9%
622	Fornecimentos e Serviços	665.492.037,11	650.514.989,67	14.977.047	2,3%
		3.722.778.908,97	3.649.874.040,13	72.904.869	2,0%
64	Custos com o pessoal:				
641	Remunerações dos órgãos directivos	16.475.856,68	15.464.006,69	1.011.850	6,5%
642	Remunerações base de pessoal	2.930.147.751,96	2.779.783.815,35	150.363.937	5,4%
		2.946.623.608,64	2.795.247.822,04	151.375.787	5,4%
	Encargos sociais:				
643	Pensões	3.918.707,64	6.802.445,91	-2.883.738	-42,4%
645	Encargos sobre remunerações	670.843.354,80	633.516.371,53	37.326.983	5,9%
646	Seguros acidentes trabalho e doenças profissionais	13.564.734,30	10.422.328,02	3.142.406	30,2%
647	Encargos sociais voluntários	7.825.448,84	8.663.920,88	-838.472	-9,7%
648	Outros custos com o pessoal	8.738.487,30	8.186.021,68	552.466	6,7%
649	Estágios profissionais	3.184.327,85	4.642.522,55	-1.458.195	-31,4%
		708.075.060,73	672.233.610,57	35.841.450	5,3%
	Total Custos com Pessoal	3.654.698.669,37	3.467.481.432,61	187.217.237	5,4%
63	Transferências correntes concedidas e prestações sociais	67.973.178,41	41.512.168,38	26.461.010	63,7%
66	Amortizações do exercício	175.127.647,93	178.309.343,84	-3.181.696	-1,8%
67	Provisões do exercício	35.301.251,03	86.603.391,46	-51.302.140	-59,2%
		210.428.898,96	264.912.735,30	-54.483.836	-20,6%
65	Outros custos e perdas operacionais	4.783.421,74	5.151.754,29	-368.333	-7,1%
	(A)	9.328.085.989,59	9.026.956.335,91	301.129.654	3,3%
68	Custos e perdas financeiros	6.803.541,63	4.667.291,06	2.136.251	45,8%
	(C)	9.334.889.531,22	9.031.623.626,97	303.265.904	3,4%
69	Custos e perdas extraordinários	80.245.122,86	71.861.212,52	8.383.910	11,7%
	<i>Diferenças conciliação</i>	<i>-17.947.320,35</i>			
	(E)	9.397.187.333,73	9.103.484.839,49	293.702.494	3,2%
86	Imposto sobre o rendimento do exercício	3.179.558,73	2.512.709,89	666.849	26,5%
	(G)	9.400.366.892,46	9.105.997.549,38	294.369.343	3,2%
88	Resultado líquido do exercício	-391.326.363,50	-407.840.564,75	16.514.201	-4,0%
		9.009.040.528,96	8.698.156.984,63	310.883.544	3,6%

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE					
(EUROS)					
Código Contas	PROVEITOS E GANHOS	2016 Consolidação SNS	2015 Consolidação SNS	Variação	
				Valor	%
71	Vendas e prestações de serviços:				
711	Vendas	74.762,27	136.589,19	-61.827	-45,3%
712	Prestações de serviços	323.807.279,82	326.347.016,95	-2.539.737	-0,8%
		323.882.042,09	326.483.606,14	-2.601.564	-0,8%
72	Impostos, taxas e outros	2.122.835,43	12.943.057,92	-10.820.222	-83,6%
75	Trabalhos para a própria entidade	1.762.642,84	1.892.782,31	-130.139	-6,9%
73	Proveitos suplementares	18.640.688,21	19.191.541,56	-550.853	-2,9%
74	Transferências e subsídios correntes obtidos:				
741	Transferências - Tesouro	8.178.821.599,16	7.877.558.823,86	301.262.775	3,8%
742	Transferências correntes obtidas	116.161.935,18	146.282.770,24	-30.120.835	-20,6%
743	Subsídios correntes obtidos - outros entes públicos	5.771.724,30	4.673.940,87	1.097.783	23,5%
749	De outras entidades	110.035.550,38	100.082.867,77	9.952.683	9,9%
		8.410.790.809,02	8.128.598.402,74	282.192.406	3,5%
76	Outros proveitos e ganhos operacionais	66.399.875,05	70.529.101,88	-4.129.227	-5,9%
	(B)	8.823.598.892,64	8.559.638.492,55	263.960.400	3,1%
78	Proveitos e ganhos financeiros	8.294.163,47	11.311.361,25	-3.017.198	-26,7%
	(D)	8.831.893.056,11	8.570.949.853,80	260.943.202	3,0%
79	Proveitos e ganhos extraordinários	177.147.472,85	127.207.130,83	49.940.342	39,3%
	(F)	9.009.040.528,96	8.698.156.984,63	310.883.544	3,6%
Resumo:					
Resultados operacionais: (B) - (A) =		-504.487.096,95	-467.317.843,36	-37.169.254	8,0%
Resultados financeiros: [(D - B)] - [(C - A)] =		1.490.621,84	6.644.070,19	-5.153.448	-77,6%
Resultados correntes: (D) - (C) =		-502.996.475,11	-460.673.773,17	-42.322.702	9,2%
Resultados extraordinários		96.902.349,99	55.345.918,31	41.556.432	75,1%
Resultados antes de impostos: (F) - (E) =		-388.146.804,77	-405.327.854,86	17.181.050	-4,2%
Imposto sobre o rendimento do exercício		3.179.558,73	2.512.709,89	666.849	26,5%
Resultado líquido do exercício: (F) - (G) =		-391.326.363,50	-407.840.564,75	16.514.201	-4,0%

Os indicadores de natureza económica refletem um pior desempenho económico do SNS no ano de 2016, com destaque para o agravamento dos Meios Libertos Operacionais (EBITDA)

Quadro 34: Indicadores Económicos

Indicadores Económicos 2016 - 2015	SNS	
	2016	2015
Custos Totais / Proveitos Totais	104,3%	104,7%
Resultado Líquido / Proveitos Totais	-4,3%	-4,7%
Meios Libertos Operacionais (EBITDA)	-294.058.198	-202.405.108
Variação do EBITDA (em %)	45,3%	-78,2%
Resultado Líquido / Fundos Próprios	-169,4%	-23,5%

Quadro 35: Demonstração dos Fluxos de Caixa

Demonstração de Fluxos de Caixa (método direto) do Serviço Nacional de Saúde			
(EUROS)			
DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA (método direto)		Consolidação SNS 2016	Consolidação SNS 2015
Actividades Operacionais			
+	Recebimentos de clientes	1.130.506.182,15	530.336.917,96
-	Pagamentos a fornecedores	-5.190.147.697,93	-5.109.856.487,27
-	Pagamentos ao pessoal	-3.625.012.562,14	-3.453.455.322,60
	Fluxos gerados pelas operações	-7.684.654.077,92	-8.032.974.891,91
+	Transferências Correntes Obtidas do Tesouro	8.178.786.085,76	7.877.558.823,86
+	Transferências Correntes Obtidas da ACSS	0,00	0,00
-	Transferências correntes concedidas	-74.977.759,30	-41.877.194,48
±	Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	-2.460.823,89	12.563.681,19
±	Outros pagamentos/recebimentos relativos à actividade operacional	-564.108.315,81	91.815.648,27
	Fluxos gerados antes das rubricas extraordinárias	-147.414.891,16	-92.913.933,07
+	Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	9.020.561,21	7.054.466,74
-	Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	-4.803.814,28	-8.771.360,76
	Fluxos das Actividades Operacionais (1)	-143.198.144,23	-94.630.827,09
Actividades de Investimento			
Recebimentos provenientes de:		20.297.379,28	35.767.893,72
+	Investimentos financeiros	4.806,81	1.277,71
+	Imobilizações corpóreas	51.255,80	442.653,45
+	Imobilizações incorpóreas	0,00	87.289,99
+	Juros e proveitos similares	9.090.729,95	11.418.488,99
+	Dividendos	5.413,27	0,00
+	Outros	418.924,37	4.137.984,13
+	Subsídios de investimento	10.726.249,08	19.680.199,45
	Pagamentos respeitantes a:	-111.349.700,06	-138.416.975,91
-	Investimentos financeiros	-989.667,64	-478.089,42
-	Imobilizações corpóreas	-95.616.655,05	-94.794.083,07
-	Imobilizações incorpóreas	-1.191.551,40	-18.368.365,86
-	Outros (inclui: Imobil.em curso; Bens de domínio público; outros)	-13.551.825,97	-24.776.437,56
	Fluxos das Actividades de Investimento (2)	-91.052.320,78	-102.649.082,19
Actividade de Financiamento			
Recebimentos provenientes de:		4.229.045,27	53.129.291,65
+	Empréstimos obtidos	15.000,00	0,00
+	Aumentos de capital, prestações suplementares e prémios de emissão	0,00	49.299.999,99
+	Subsídios e doações	3.771.005,12	3.154.265,02
+	Venda de acções (quotas) próprias	0,00	0,00
+	Outros	443.040,15	675.026,64
+	Cobertura de prejuízos	0,00	0,00
	Pagamentos respeitantes a:	-7.869.193,87	-5.237.905,36
-	Empréstimos obtidos	-36.504,22	-30.422,90
-	Amortização de contratos de locação financeira	0,00	-42.275,62
-	Juros e custos similares	-7.816.356,17	-4.998.158,95
-	Dividendos	0,00	0,00
-	Redução de capital e prestações suplementares	0,00	0,00
-	Aquisição de acções (quotas) próprias	0,00	0,00
-	Outros	-16.333,48	-167.047,89
	Fluxos das Actividades de Financiamento (3)	-3.640.148,60	47.891.386,29
	Varição de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	-237.890.613,61	-149.388.522,99
	Efeito das diferenças de câmbio	10.786,96	0,00
	Caixa e seus equivalentes no início do período	552.226.130,66	695.959.550,86
	Entrega de Saldos	0,00	-10.752.505,55
	<i>Diferenças de conciliação</i>	-13.694.684,26	16.407.609,01
	Caixa e seus equivalentes no fim do período	300.651.619,75	552.226.131,33

[Assinaturas manuais]

Anexo 1 - Processo de consolidação de contas 2016

Lisboa, 28 de junho de 2017

Presidente do Conselho Diretivo

Vice-Presidente do Conselho Diretivo

Vogal do Conselho Diretivo



Relatório e Contas 2016

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



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



Ministério da Saúde

Relatório e Contas 2016

Anexo 1 – Processo de Consolidação de Contas

27 de junho de 2017



REPÚBLICA
PORTUGUESA
SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

www.acss.min-saude.pt

ÍNDICE

Relatório do Processo de Consolidação Contas 2016	3
1. Nota Introdutória	3
2. Enquadramento Legal.....	3
3. Os perímetros do Ministério da Saúde	4
3.1 Perímetro da consolidação orçamental do Ministério da Saúde	5
3.2 Perímetro de consolidação patrimonial do Ministério da Saúde	5
3.3 Perímetro de consolidação patrimonial do Serviço Nacional de Saúde (SNS).....	6
4. Método de Consolidação	6
4.1 O método da simples agregação	6
4.2 Operações.....	6
5. Harmonização Contabilística e Plano de Contas do Grupo	7
6. Processo de Consolidação	7
6.1 Consolidação orçamental.....	7
6.2 Consolidação patrimonial	7
6.2.1 Recebimento e tratamento inicial da informação	8
6.2.2 Operações de consolidação	8
6.2.3 Diferenças de conciliação	9
6.2.4 Demonstrações financeiras consolidadas	16
6.2.5 Anexos às Demonstrações Financeiras - SNS	29
7. Anexo – Entidades do perímetro de consolidação de contas.....	33

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;

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 autónomos¹, sendo que, no setor da saúde, a entidade mãe (consolidante) é a Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS). Assim, 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.

Na qualidade de entidade consolidante, a ACSS elaborou o Manual de Consolidação de Contas do Ministério da Saúde referente ao exercício do ano de 2016, constituindo este manual um documento informativo e normativo orientador do processo de consolidação de contas. Este manual foi divulgado na página eletrónica da ACSS através da circular normativa n.º 7/2017 de 4 abril.

A ACSS emitiu também orientações no âmbito da consolidação de contas através da circular normativa 4/2017 de 13 fevereiro.

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):

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



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 Programa Saúde.

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).

As entidades pertencentes aos diferentes perímetros constam do **Anexo 1**.

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.

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 apara 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 adotam o POCMS procederam aos ajustamentos necessários de modo a que a informação disponibilizada fique homogeneizada com aquele sistema.

O plano de contas patrimoniais do exercício de 2016, foi publicitado através da Circular Normativa n.º 5/2016, de 26 de fevereiro, disponível na página de internet da ACSS.

6. Processo de Consolidação

6.1 Consolidação orçamental

A consolidação orçamental resulta dos registos que as entidades do Ministério da Saúde efetuaram no Sistema de Informação de Gestão Orçamental (SIGO) e da consolidação efetuada pela Direção-Geral do Orçamento.

A DGO disponibilizou o mapa da Despesa por Classificação Económica Relatório do Programa (P013) Orçamental da Saúde, informação para a Conta Geral do Estado.

6.2 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 remeteram os seguintes elementos:

- Balancetes de fim de exercício;
- Balancete de operações intra-grupo;
- Ficheiro auxiliar para a consolidação de contas com o registo das Demonstrações Financeiras individuais (Balanço, Demonstração de resultados por natureza, Demonstração de fluxos de caixa (método direto), identificando em cada Demonstração Financeira as operações internas (operações intra-grupo), e ainda os anexos ao Balanço e Demonstração de resultados;

Através da Circular Normativa nº.7/2016, de 24 março, 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 e nas Demonstrações Financeiras mencionadas no ponto anterior de todas as entidades compreendidas no perímetro de consolidação procede-se às seguintes verificações e operações de consolidação:

- a) Verificou-se se as 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;
- b) Procede-se à agregação das contas analíticas de todas as entidades do perímetro, para construção das Demonstrações Financeiras agregadas do grupo. Foram realizados testes de coerência dos valores agregados de forma a evitar omissões nem duplicações de qualquer valor;
- c) Por não ser aplicável, não se procede à “eliminação de participações financeiras”;

- d) Procedeu-se à anulação de saldos das contas ativas e passivas entre as entidades do perímetro (saldos intra-grupo). Verificando-se a existência de diferenças de conciliação, face a diferentes procedimentos de registo entre as entidades do perímetro, ou seja, os saldos não poderiam estar totalmente conciliados, procedeu-se ao respetivo ajustamento em contas de terceiros. Para o efeito, abriu-se uma linha no Balanço com a designação “Diferenças de Conciliação”;
- e) Na Demonstração dos Resultados procedeu-se à anulação de saldos das operações de proveitos e custos entre as entidades do perímetro (saldos intra-grupo). Verificando-se diferentes procedimentos de registo entre as entidades do perímetro, os saldos não estarão totalmente conciliados, pelo que se procedeu ao respetivo ajustamento em contas de resultados;
- f) Procedeu-se, de igual forma, para efeito da 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 Diferenças de conciliação

No âmbito do processo de consolidação de contas do Ministério da Saúde constatou-se que as diferenças de conciliação de contas resultam da ausência ou da insuficiência dos procedimentos de circularização de saldos entre as entidades do perímetro, de registos contabilísticos relacionados com estimativas de acréscimos de proveitos ou de custos, sem identificação e conciliação com a contraparte, ou ainda de registos contabilísticos desconformes com as orientações emanadas no âmbito do contrato programa entre a ACSS e as EPE.

Acresce ainda a situação particular da devolução do Saldo de Gerência do ano de 2015 das entidades do Programa Saúde para a ACSS, da qual resulta uma diferença significativa na conciliação dos resultados do grupo.

No que respeita à **Demonstração dos Resultados do SNS** foram identificados cerca de 6,1 mil milhões de euros de anulações entre entidades do perímetro, resultando numa diferença de conciliação de 35,1 milhões de euros entre anulações de proveitos e de custos.

Para esta diferença contribui o registo da ACSS nos proveitos do exercício de 17,2 milhões de euros, referente à transferência do Saldo de Gerência do ano de 2015 pelas entidades do SNS, enquanto para essas entidades, que aplicaram a orientação da Direção Geral do Orçamento² para a transição e aplicação de saldos de gerência do Programa Saúde, a devolução do saldo teve apenas impacto no Balanço em Fundos Próprios (conta 59). Excluindo o valor de 17,2 milhões de euros dos proveitos da ACSS a diferença de conciliação de contas é cerca de 18 milhões de euros.

Da análise efetuada à certificação legal de contas individual (pelo menos as que se encontram disponíveis à data na ACSS) não foram identificadas reservas com impacto em resultados, pelo que se admite que esta diferença será efetivamente o resultado da falta de conciliação de contas entre as entidades do SNS. Todavia, face ao volume significativo de acréscimos de proveitos, resultante de estimativas, e do volume de faturação entre entidades do SNS, sem a respetiva validação/confirmação da contraparte, poderão existir resultados “não realizados” ou sobrevalorização dos resultados resultantes das operações entre entidades do grupo, saliente, quando se comprara entidade a entidade, e se verificam diferenças de conciliação relevantes.

Entre grupos de entidades com volumes significativos de faturação/contratos/transferências de subsídios, as diferenças de conciliação são expressivas, com destaque para as relações entre ACSS-EPE e ACSS-ARS.

As EPE registam proveitos acima dos custos da ACSS em cerca de 53 milhões de euros, enquanto a ACSS regista mais custos contra as ARS em cerca de 30 milhões de euros (esta diferença, essencialmente, está relacionada com o reconhecimento da ACSS dos custos no âmbito do despacho 315/97 – migrantes das convenções internacionais, sem registo na contraparte).

Total Anulações em Proveitos - SNS	6.160.268.000
Total Anulações em Custos - SNS	6.125.122.303
Diferença Global	35.145.697
Principais Diferenças de conciliação:	
ACSS-EPE	53.446.499
ACSS-Saldo Gerência	17.198.377
ACSS-ARS	-29.796.779
ARS-EPE	-1.944.843
Outros	-3.757.557

² Nota da Direção de Serviços de Apoio Funcional aos Sistemas Orçamentais, referência 011/2014 de 5 agosto

DR - Anulações perímetro SNS	Proveitos	Custos	Diferença (P-C)
ACSS			
ARS	201.228	1.160.187.178	-1.159.985.951
ARS (Saldo Gerência)	14.530.752		14.530.752
Outros SFA (Saldo Gerência)	2.667.625		2.667.625
EPE	1.278.414	4.715.749.708	
<i>Custos da ACSS não identificado por EPE (62)</i>		-4.964.278	
<i>Custos da ACSS não identificado por EPE (69)</i>		41.455.776	
<i>Proveitos da ACSS não identificado por EPE (79)</i>	46.602.661		-4.704.360.131
<i>Custos da ACSS não identificado por ARS</i>		1.687.504	-1.687.504
ARS			
ACSS	1.132.034.902	158.226	1.131.876.676
EPE	43.490.508	73.704.893	-30.214.385
<i>Custos não identificados por SNS (62)</i>		8.086.695	-8.086.695
EPE			
ACSS	4.764.420.983	6.614.353	4.757.806.630
ARS	80.669.593	52.400.051	28.269.542
<i>Custos não identificados por SNS (62)</i>		12.370	-12.370
Outros	74.371.335	70.029.826	4.341.509
Total Global	6.160.268.000	6.125.122.303	35.145.697
Saldo Gerência de entidades SNS entregue ACSS	17.198.377		
Total sem o efeito do Saldo Gerência	6.143.069.623	6.125.122.303	17.947.320

Em relação à **Demonstração dos Resultados do Ministério da Saúde** a diferença global entre anulações de proveitos e custos é cerca de 70 milhões de euros. Contudo, grande parte desta diferença deve-se ao Saldo de Gerência do ano de 2015 recebido pela ACSS das entidades do MS e contabilizado em proveitos, no montante de 51,7 milhões de euros, e sem registo na contraparte em custos, pelo que excluindo este valor a diferença fica em cerca de 18,4 milhão de euros.

As diferenças da ACSS com o INFARMED, INEM e em parte com os SPMS (2,6 M.€) são explicadas pela devolução do Saldo de Gerência. No caso do SUCH, comparativamente às restantes entidade do MS, a diferença já é significativa, ou seja, verifica-se que o SUCH tem cerca de mais 10,5 milhões de proveitos que não estão a ser reconhecidos pelas restantes entidades do MS.

Total Anulações em Proveitos - MS	6.376.922.192
Total Anulações em Custos - MS	6.306.821.814
Diferença Global	70.100.377
Principais Diferenças de conciliação:	
ACSS-SPMS	-8.107.455
ACSS-INFARMED	21.822.750
ACSS-INEM	10.000.000
SPMS-MS	-724.686
SUCH-MS	10.494.409
INEM-MS	-919.213
Outros	37.534.573

DR - Anulações perímetro MS	Proveitos	Custos	Diferença (P-C)
ACSS			
SPMS	2.709.381	47.372.370	-44.662.989
INFARMED	46.971.833	0	46.971.833
INEM	10.003.251	0	10.003.251
SPMS			
ACSS	36.555.534	0	36.555.534
Outros MS	4.209.765	0	4.209.765
SUCH			
MS	75.390.498	1.558.535	73.831.964
INFARMED			
ACSS	1.850	25.150.933	-25.149.083
Outros MS	3.150	966.907	-963.757
INEM			
ACSS	0	3.251	-3.251
Outros MS	33.960	5.816.006	-5.782.046
Outros			
SPMS	689.885	5.624.336	-4.934.452
SUCH	3.620.155	66.957.710	-63.337.555
INFARMED	795.767	3.373	792.394
INEM	5.073.552	210.718	4.862.833
outros	6.190.863.611	6.153.157.675	37.705.936
Total Global	6.376.922.192	6.306.821.814	70.100.377

0

Saldo Gerência de entidades MS entregue ACSS	51.657.165		
INEM	10.000.000		
INFARMED	21.820.900		
SPMS	2.637.888		
SNS	17.198.377		
Total sem o efeito do Saldo Gerência	6.325.265.027	6.306.821.814	18.443.213

Para a conciliação da diferença resultante da entrega do Saldo de Gerência do ano de 2015 à ACSS, procedeu-se ao ajustamento no resultado líquido agregado, no montante de 51,7 milhões de euros, anulando o proveito da ACSS, em simetria com o registo efetuado pelas restantes entidades do MS:

	Débito	Crédito
	Proveito ACSS (POCMS 7429103)	88-RL
DR	51.657.165	51.657.165

	88-RL	591 - Resultados Transitados
Balanço	51.657.165	51.657.165

Resultado Líquido Agregado	-256.974.029
Anulações Proveitos	6.325.265.027
Anulações Custos	6.306.821.814
Diferenças Conciliação	18.443.213
controle	0
Ajustamento Saldo Gerência (nos proveitos da ACSS)	-51.657.165
Resultado Líquido Consolidado	-308.631.194

As **diferenças de conciliação ao nível do Balanço do SNS e do MS** totalizam para os perímetros SNS e MS cerca de 332 e 368 milhões de euros, respetivamente.

Estas diferenças são o resultado acumulado das divergências no reconhecimento de ativos/passivos (é exemplo o diferendo entre a ARS Norte e a ULS Matosinhos em cerca de 46 milhões de euros³), do resultado de critérios contabilísticos divergentes (de que é exemplo o registo do contrato programa entre algumas EPE e a ACSS), ou ainda pelos desequilíbrios provocados pelo Despacho 315/97 (migrantes) entre ACSS/ARS/EPE. A falta de circularização entre entidades do SNS também não tem contribuído para atenuar estas diferenças de Balanço, em alguns casos até objeto de reserva no âmbito da certificação legal de contas.

Face à informação disponibilizada pelas entidades do SNS, no que respeita a anulações de contas de ativos e passivos, verifica-se uma divergência significativa entre a ACSS e as EPE que totaliza cerca de 187 milhões de euros, com particular incidência nos registos do contrato programa.

³ Por Despacho do Senhor SES de 12 junho de 2017 a decisão foi para a ARS Norte anular o seu Ativo. Aplicando esta decisão às contas do ano de 2016 o impacto seria a redução das diferenças de conciliação no Balanço do SNS para 285 MEUR e no Balanço do MS para 321 M.€.

A divergência entre a ACSS e as ARS no montante de 205 milhões de euros resulta, quase na totalidade, de passivos reconhecidos pela ACSS no âmbito do Despacho 315/97 sem registo na contraparte. Por sua vez, entre as EPE e as ARS a diferença é de 305 milhões de euros o que poderá, em parte, também ser explicado pelo Despacho 315/97, isto é, dado que as ARS neste âmbito apenas assumem o papel de intermediários financeiros, naturalmente assumem como prática que os registos contra as EPE são efetuados apenas e após o respetivo financiamento da ACSS.

Além das divergências entre entidades do SNS verifica-se que a diferença de conciliação de contas aumenta no Balanço do MS em função das divergências entre o SNS e a ADSE em cerca de 24 milhões de euros (dos quais 7,2 milhões referem-se à retenção efetuada pela ADSE em 2014 por conta de eventuais dívidas de entidades do SNS de parte da receita que deveria ter sido transferida por esse subsistema para a ACSS) e entre o SNS e o SUCH em cerca de 10 milhões de euros, com mais ativos reconhecidos pelo SUCH, face ao papel de “fornecedor interno” de serviços.

Na que respeita à **Demonstração dos Fluxos de Caixa** verifica-se uma diferença de conciliação de 10 milhões de euros. Apesar do esforço da ACSS para conciliação entre as entidades do grupo, face ao intervalo de tempo que a ACSS dispõe para elaboração do Relatório e Contas do MS não foi possível reduzir mais esta diferença.

Em síntese, o processo de consolidação de contas do MS tem sido afetado, em primeiro lugar, pela falta de circularização de saldos entre as entidades do perímetro, que deveria constituir uma preocupação de controlo interno e do órgão de fiscalização, pelo encerramento tardio das contas, em muito casos após o prazo legal, pelo atraso e até em alguns casos ausência de certificação legal de contas, e ainda, por um processo de aprovação individual de contas subsequente ao próprio processo de consolidação. A conjugação destes fatores constitui um risco significativo de se produzirem distorções materiais nas demonstrações financeiras decorrentes de transações não conciliadas.

Não obstante, a ACSS no âmbito deste processo de consolidação de contas do MS tem divulgado instruções, através de circulares normativas, do Manual de Consolidação, da utilização de mecanismos tendentes à redução das diferenças de conciliação (*Clearing House*). No ano de 2017 é objetivo da ACSS avaliar e documentar estas diferenças, no sentido da sua redução, permitindo um balanço de abertura em 2018 com um valor mínimo de diferenças de conciliação, que será já num novo enquadramento contabilístico decorrente da aplicação do SNC-AP.

Diferenças Conciliação Balanço SNS	ATIVO	PASSIVO	Diferença
ACSS			
ARS	1.047.545	206.446.903	-205.399.358
EPE	1.317.541.994	1.490.775.885	-173.233.890
<i>Passivo da ACSS não identificado por EPE</i>		15.525.302	-15.525.302
ARS			
ACSS	301.845	108.032	193.813
EPE	311.532.082	59.536.131	251.995.951
<i>Ativos não identificados por SNS</i>	1.515.449	-30	1.515.479
<i>Passivos não identificados por SNS</i>			
EPE			
ACSS	2.340.852.347	1.965.340.861	375.511.486
ARS	314.225.423	261.362.656	52.862.767
<i>Ativos não identificados por SNS</i>	2.116.579		2.116.579
<i>Passivos não identificados por SNS</i>			
Outros	156.305.990	115.445.669	40.860.320
<i>Ativos não identificados por SNS</i>	874.806		874.806
<i>Passivos não identificados por SNS</i>			
Total	4.446.314.060	4.114.541.409	331.772.651

0

Principais Diferenças de Conciliação:	
ACSS-EPE	186.752.293
ACSS-ARS	-205.205.545
ARS-EPE	304.858.718
outros	45.367.184
Total	331.772.651

Diferenças Conciliação Balanço MS	ATIVO	PASSIVO	Diferença
SNS			
ADSE	23.844.983	19.380	23.825.603
SUCH	2.895.259	16.001.583	-13.106.325
ADSE			
SNS	106	0	106
SUCH			
SNS	25.845.678	2.355.062	23.490.616
Outros			
SNS	4.452.978.345	4.119.559.656	333.418.689
Total	4.505.564.370	4.137.935.682	367.628.688

Principais Diferenças de Conciliação:	
SNS-ADSE	23.825.708
SNS-SUCH	10.384.291
Outros	333.418.689
Total	367.628.688

6.2.4 Demonstrações financeiras consolidadas

Demonstrações Financeiras do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

BALANÇO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE					
(EUROS)					
Código Contas	BALANÇO	Agregado SNS			2016 Consolidação SNS
		Ativo bruto	Amort./ prov.	Ativo líquido	
	ATIVO				
	Imobilizado:				
	Bens de domínio público:				
451	Terrenos e recursos naturais	15.249.026,43	0,00	15.249.026,43	15.249.026,43
452	Edifícios	99.232.912,49	30.587.070,49	68.645.842,00	68.645.842,00
453	Outras construções e infra-estruturas	24.646,32	10.894,18	13.752,14	13.752,14
455	Bens do património histórico, artístico e cultural	0,00	0,00	0,00	0,00
459	Outros bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00
445	Imobilizações em curso de bens de domínio público	56.303,90	0,00	56.303,90	56.303,90
446	Adiantamentos por conta de bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00
		114.562.889,14	30.597.964,67	83.964.924,47	83.964.924,47
	Imobilizações incorpóreas:				
431	Despesas de instalação	9.082.296,69	8.403.465,74	678.830,95	678.830,95
432	Despesas de investigação e de desenvolvimento	15.559.818,02	15.462.991,18	96.826,84	96.826,84
433	Propriedade industrial	38.082.737,99	32.802.507,23	5.280.230,76	5.280.230,76
443	Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas	577.266,21	0,00	577.266,21	577.266,21
449	Adiantamentos por conta de imobilizações incorpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00
		63.302.118,91	56.668.964,15	6.633.154,76	6.633.154,76
	Imobilizações corpóreas:				
421	Terrenos e recursos naturais	209.212.054,58	41.879,80	209.170.174,78	209.170.174,78
422	Edifícios e outras construções	2.632.683.771,24	913.874.337,01	1.718.809.434,23	1.718.809.434,23
423	Equipamento básico	1.732.408.821,20	1.520.397.504,63	212.011.316,57	212.011.316,57
424	Equipamento de transporte	33.386.664,87	30.344.300,74	3.042.364,13	3.042.364,13
425	Ferramentas e utensílios	4.895.017,16	4.469.389,02	425.628,14	425.628,14
426	Equipamento administrativo	600.162.327,78	548.465.863,79	51.696.463,99	51.696.463,99
427	Taras e vasilhame	247.161,44	198.175,33	48.986,11	48.986,11
429	Outras imobilizações corpóreas	15.457.028,84	13.307.937,35	2.149.091,49	2.149.091,49
442	Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	163.754.846,32	0,00	163.754.846,32	163.754.846,32
448	Adiantamentos por conta de imobilizações corpóreas	600.875,93	0,00	600.875,93	600.875,93
		5.392.808.569,36	3.031.099.387,67	2.361.709.181,69	2.361.709.181,69
	Investimentos financeiros:				
411	Partes de capital	36.377,14	0,00	36.377,14	36.377,14
412	Obrigações e títulos de participação	250,00	0,00	250,00	250,00
414	Investimentos em imóveis	2.410.052,12	0,00	2.410.052,12	2.410.052,12
415	Outras aplicações financeiras	1.801.378,93	0,00	1.801.378,93	1.801.378,93
441	Imobilizações em curso de investimentos financeiros	47.286,02	0,00	47.286,02	47.286,02
447	Adiantamentos por conta de investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00
		4.295.344,21	0,00	4.295.344,21	4.295.344,21
	Circulante:				
	Existências:				
36	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	283.420.308,84	22.904.102,10	260.516.206,74	260.516.206,74
34	Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos	0,00	0,00	0,00	0,00
33	Produtos acabados e intermédios	131.311,44	0,00	131.311,44	131.311,44
32	Mercadorias	807.149,54	0,00	807.149,54	807.149,54
37	Adiantamentos por conta de compras	0,00	0,00	0,00	0,00
		284.358.769,82	22.904.102,10	261.454.667,72	261.454.667,72

BALANÇO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

(EUROS)

Código Contas	BALANÇO	Agregado SNS			Anulações SNS	2016 Consolidação SNS
		Ativo bruto	Amort./ prov.	Ativo líquido		
	Dívidas de terceiros - Médio e longo prazo:					
28	Empréstimos concedidos	15.000,00	0,00	15.000,00	0,00	15.000,00
211	Clientes, c/c	4.714.386,97	612.350,55	4.102.036,42	0,00	4.102.036,42
213	Utentes, c/c	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
215	Instituições do Estado	6.771.455,92	3.867.352,75	2.904.103,17	2.683.148,47	220.954,70
218	Clientes e utentes de cobrança duvidosa	69.484,91	69.484,91	0,00	0,00	0,00
251	Devedores pela execução do orçamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
229	Adiantamentos a fornecedores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2619	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	Estado e outros entes públicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
262/3/4+266/7/8	Outros devedores	40.180,60	0,00	40.180,60	18.553,42	21.627,18
		11.610.508,40	4.549.188,21	7.061.320,19	2.701.701,89	4.359.618,30
	Dívidas de terceiros - Curto prazo:					
28	Empréstimos concedidos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
211	Clientes, c/c	391.620.586,93	5.177.594,38	386.442.992,55	16.093.813,07	370.349.179,48
213	Utentes, c/c	21.989.006,63	34.570,19	21.954.436,44	156.981,82	21.797.454,62
215	Instituições do Estado	1.569.960.194,21	0,00	1.569.960.194,21	1.475.297.787,99	94.662.406,22
218	Clientes e utentes de cobrança duvidosa	174.980.209,41	166.665.438,07	8.314.771,34	421.037,76	7.893.733,58
251	Devedores pela execução do orçamento	64.503,69	0,00	64.503,69	8.958,38	55.545,31
229	Adiantamentos a fornecedores	1.028.005.189,92	0,00	1.028.005.189,92	1.020.852.706,09	7.152.483,83
2619	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	1.187.223,10	0,00	1.187.223,10	0,00	1.187.223,10
24	Estado e outros entes públicos	24.139.301,91	0,00	24.139.301,91	3.398,66	24.135.903,25
262/3/4+266/7/8	Outros devedores	717.353.542,86	12.274.269,44	705.079.273,42	609.259.859,47	95.819.413,95
	<i>Diferenças de conciliação</i>					<i>331.772.650,74</i>
		3.929.299.758,66	184.151.872,08	3.745.147.886,58	3.122.094.543,24	954.825.994,08
	Títulos negociáveis:					
151	Ações	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
153	Títulos da dívida pública	22.200.000,00	0,00	22.200.000,00	0,00	22.200.000,00
159	Outros títulos	2.500.000,00	0,00	2.500.000,00	0,00	2.500.000,00
18	Outras aplicações de tesouraria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		24.700.000,00	0,00	24.700.000,00	0,00	24.700.000,00
	Depósitos em instituições financeiras e caixa:					
13	Conta no Tesouro	269.640.217,79	0,00	269.640.217,79	0,00	269.640.217,79
12	Depósitos em instituições financeiras	5.920.547,21	0,00	5.920.547,21	0,00	5.920.547,21
11	Caixa	390.854,75	0,00	390.854,75	0,00	390.854,75
		275.951.619,75	0,00	275.951.619,75	0,00	275.951.619,75
	Acréscimos e diferimentos:					
271	Acréscimos de proveitos	1.508.426.105,24	1.815.424,21	1.506.610.681,03	1.255.390.808,91	251.219.872,12
272	Custos diferidos	71.789.761,56	0,00	71.789.761,56	66.127.005,58	5.662.755,98
		1.580.215.866,80	1.815.424,21	1.578.400.442,59	1.321.517.814,49	256.882.628,10
	Total Amortizações		3.118.366.316,49			
	Total Provisões		213.420.586,60			
	Total do Ativo	11.681.105.445,05	3.331.786.903,09	8.349.318.541,96	4.446.314.059,62	4.234.777.133,08

Código Contas	BALANÇO	Agregado SNS		Anulações SNS	2016 Consolidação SNS
	Fundos próprios:				
51	Património		3.741.442.652,43		3.741.442.652,43
56	Reservas de reavaliação		245.519.995,98		245.519.995,98
	Reservas:				
571	Reservas legais		41.503.024,09		41.503.024,09
572	Reservas estatutárias		76.659.370,37		76.659.370,37
574	Reservas livres		218.696.955,84		218.696.955,84
575	Subsídios		285.506.206,55		285.506.206,55
576	Doações		127.512.044,63		127.512.044,63
577	Reservas decorrentes da transferência de activos		450.125.791,99		450.125.791,99
			1.200.003.393,47	0,00	1.200.003.393,47
59	Resultados transitados		-4.581.806.804,05	-17.198.376,68	-4.564.608.427,37
88	Resultado líquido do exercício		-374.127.986,82	17.198.376,68	-391.326.363,50
	Total dos Fundos próprios		231.031.251,01	0,00	231.031.251,01
	Passivo:				
292	Provisões para riscos e encargos		130.694.591,98	0,00	130.694.591,98
	Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo:				
23	Empréstimos obtidos		138.016,43	0,00	138.016,43
26112/122/132	Fornecedores de imobilizado		235.245,44	0,00	235.245,44
262/3/4+267/8	Outros credores		2.111.634,52	456.824,98	1.654.809,54
			2.484.896,39	456.824,98	2.028.071,41
	Dívidas a terceiros - Curto prazo:				
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instituições MS		1.958.995.320,97	1.945.467.871,46	13.527.449,51
221	Fornecedores, c/c		1.723.486.632,92	35.273.479,43	1.688.213.153,49
228	Fornecedores - facturas em recepção e conferência		67.379.407,24	11.158.505,12	56.220.902,12
23	Empréstimos obtidos		0,00	60.037,34	-60.037,34
252	Credores pela execução do orçamento		75.151,98	0,00	75.151,98
26111/121/131	Fornecedores de imobilizado		34.013.166,69	52.039,11	33.961.127,58
24	Estado e outros entes públicos		117.721.149,39	25.029,96	117.696.119,43
262/3/4+267/8	Outros credores		1.217.871.888,08	747.672.443,33	470.199.444,75
			5.119.542.717,27	2.739.709.405,75	2.379.833.311,52
	Acréscimos e diferimentos:				
273	Acréscimos de custos		2.263.244.724,10	1.371.892.629,73	891.352.094,37
274	Proveitos diferidos		602.320.361,21	2.482.548,42	599.837.812,79
			2.865.565.085,31	1.374.375.178,15	1.491.189.907,16
	Total do Passivo		8.118.287.290,95	4.114.541.408,88	4.003.745.882,07
	Total dos Fundos próprios e do passivo		8.349.318.541,96	4.114.541.408,88	4.234.777.133,08

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

(EUROS)

Código Contas	CUSTOS E PERDAS	Agregado SNS	Anulações SNS	2016 Consolidação SNS
61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas:			
612	Mercadorias	714.082,96	0,00	714.082,96
616	Matérias	1.667.411.663,23	702.834,05	1.666.708.829,18
		1.668.125.746,19	702.834,05	1.667.422.912,14
62	Fornecimentos e serviços externos			
621	Subcontratos	7.930.632.087,87	4.873.345.216,01	3.057.286.871,86
622	Fornecimentos e Serviços	677.657.055,65	12.165.018,54	665.492.037,11
		8.608.289.143,52	4.885.510.234,55	3.722.778.908,97
64	Custos com o pessoal:			
641	Remunerações dos órgãos directivos	16.475.856,68	0,00	16.475.856,68
642	Remunerações base de pessoal	2.930.369.894,43	222.142,47	2.930.147.751,96
		2.946.845.751,11	222.142,47	2.946.623.608,64
	Encargos sociais:			
643	Pensões	3.918.707,64	0,00	3.918.707,64
645	Encargos sobre remunerações	670.845.445,90	2.091,10	670.843.354,80
646	Seguros acidentes trabalho e doenças profissionais	13.575.545,21	10.810,91	13.564.734,30
647	Encargos sociais voluntários	7.870.869,61	45.420,77	7.825.448,84
648	Outros custos com o pessoal	8.786.000,23	47.512,93	8.738.487,30
649	Estágios profissionais	3.192.740,48	8.412,63	3.184.327,85
		708.189.309,07	114.248,34	708.075.060,73
	Total Custos com Pessoal	3.655.035.060,18	336.390,81	3.654.698.669,37
63	Transferências correntes concedidas e prestações sociais	1.239.007.969,45	1.171.034.791,04	67.973.178,41
66	Amortizações do exercício	175.127.647,93	0,00	175.127.647,93
67	Provisões do exercício	35.301.251,03	0,00	35.301.251,03
		210.428.898,96	0,00	210.428.898,96
65	Outros custos e perdas operacionais	5.117.925,33	334.503,59	4.783.421,74
	(A)	15.386.004.743,63	6.057.918.754,04	9.328.085.989,59
68	Custos e perdas financeiros	6.803.547,63	6,00	6.803.541,63
	(C)	15.392.808.291,26	6.057.918.760,04	9.334.889.531,22
69	Custos e perdas extraordinários	147.448.665,66	67.203.542,80	80.245.122,86
	Diferenças conciliação		17.947.320,35	-17.947.320,35
	(E)	15.540.256.956,92	6.143.069.623,19	9.397.187.333,73
86	Imposto sobre o rendimento do exercício	3.179.558,73	0,00	3.179.558,73
	(G)	15.543.436.515,65	6.143.069.623,19	9.400.366.892,46
88	Resultado líquido do exercício	-374.127.986,82	17.198.376,68	-391.326.363,50
		15.169.308.528,83	6.160.267.999,87	9.009.040.528,96

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

(EUROS)

Código Contas	PROVEITOS E GANHOS	Agregado SNS	Anulações SNS	2016 Consolidação SNS
71	Vendas e prestações de serviços:			
711	Vendas	2.106.471,54	2.031.709,27	74.762,27
712	Prestações de serviços	5.087.189.028,87	4.763.381.749,05	323.807.279,82
		5.089.295.500,41	4.765.413.458,32	323.882.042,09
72	Impostos, taxas e outros	2.122.835,43	0,00	2.122.835,43
75	Trabalhos para a própria entidade	1.762.642,84	0,00	1.762.642,84
73	Proveitos suplementares	18.802.553,88	161.865,67	18.640.688,21
74	Transferências e subsídios correntes obtidos:			
741	Transferências - Tesouro	8.178.821.599,16	0,00	8.178.821.599,16
742	Transferências correntes obtidas	1.275.111.020,07	1.158.949.084,89	116.161.935,18
743	Subsídios correntes obtidos - outros entes públicos	5.771.953,46	229,16	5.771.724,30
749	De outras entidades	110.035.595,38	45,00	110.035.550,38
		9.569.740.168,07	1.158.949.359,05	8.410.790.809,02
76	Outros proveitos e ganhos operacionais	227.181.137,52	160.781.262,47	66.399.875,05
	(B)	14.908.904.838,15	6.085.305.945,51	8.823.598.892,64
78	Proveitos e ganhos financeiros	8.294.165,49	2,02	8.294.163,47
	(D)	14.917.199.003,64	6.085.305.947,53	8.831.893.056,11
79	Proveitos e ganhos extraordinários	252.109.525,19	74.962.052,34	177.147.472,85
	(F)	15.169.308.528,83	6.160.267.999,87	9.009.040.528,96
Resumo:				
Resultados operacionais: (B) - (A) =		-477.099.905,48	27.387.191,47	-504.487.096,95
Resultados financeiros: [(D - B)] - [(C - A)] =		1.490.617,86	-3,98	1.490.621,84
Resultados correntes: (D) - (C) =		-475.609.287,62	27.387.187,49	-502.996.475,11
Resultados extraordinários		104.660.859,53	7.758.509,54	96.902.349,99
Resultados antes de impostos: (F) - (E) =		-370.948.428,09	17.198.376,68	-388.146.804,77
Imposto sobre o rendimento do exercício		3.179.558,73	0,00	3.179.558,73
Resultado líquido do exercício: (F) - (G) =		-374.127.986,82	17.198.376,68	-391.326.363,50

Demonstração de Fluxos de Caixa (método direto) do Serviço Nacional de Saúde

(EUROS)

DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA (método direto)		Agregado SNS	Anulações SNS	Consolidação SNS 2016
Actividades Operacionais				
+	Recebimentos de clientes	6.096.789.993,88	4.966.283.811,73	1.130.506.182,15
-	Pagamentos a fornecedores	-10.035.155.930,57	-4.845.008.232,64	-5.190.147.697,93
-	Pagamentos ao pessoal	-3.625.563.128,99	-550.566,85	-3.625.012.562,14
	Fluxos gerados pelas operações	-7.563.929.065,68	120.725.012,24	-7.684.654.077,92
+	Transferências Correntes Obtidas do Tesouro	8.178.786.085,76		8.178.786.085,76
+	Transferências Correntes Obtidas da ACSS	1.143.330.543,19	1.143.330.543,19	0,00
-	Transferências correntes concedidas	-1.218.278.216,64	-1.143.300.457,34	-74.977.759,30
±	Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	-2.460.823,89	0,00	-2.460.823,89
±	Outros pagamentos/recebimentos relativos à actividade operacional	-681.559.406,19	-117.451.090,38	-564.108.315,81
	Fluxos gerados antes das rubricas extraordinárias	-144.110.883,45	3.304.007,71	-147.414.891,16
+	Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	9.299.912,59	279.351,38	9.020.561,21
-	Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	-4.896.817,96	-93.003,68	-4.803.814,28
	Fluxos das Actividades Operacionais (1)	-139.707.788,82	3.490.355,41	-143.198.144,23
Actividades de Investimento				
Recebimentos provenientes de:		20.298.168,25	788,97	20.297.379,28
+	Investimentos financeiros	4.806,81	0,00	4.806,81
+	Imobilizações corpóreas	51.255,80	0,00	51.255,80
+	Imobilizações incorpóreas	0,00	0,00	0,00
+	Juros e proveitos similares	9.091.518,88	788,93	9.090.729,95
+	Dividendos	5.413,27	0,00	5.413,27
+	Outros	418.924,41	0,04	418.924,37
+	Subsídios de investimento	10.726.249,08	0,00	10.726.249,08
	Pagamentos respeitantes a:	-111.353.561,31	-3.861,25	-111.349.700,06
-	Investimentos financeiros	-989.667,64	0,00	-989.667,64
-	Imobilizações corpóreas	-95.620.516,30	-3.861,25	-95.616.655,05
-	Imobilizações incorpóreas	-1.191.551,40	0,00	-1.191.551,40
-	Outros (inclui: Imobil.em curso; Bens de domínio público; outros)	-13.551.825,97	0,00	-13.551.825,97
	Fluxos das Actividades de Investimento (2)	-91.055.393,06	-3.072,28	-91.052.320,78
Actividade de Financiamento				
Recebimentos provenientes de:		4.245.454,58	16.409,31	4.229.045,27
+	Empréstimos obtidos	15.000,00	0,00	15.000,00
+	Aumentos de capital, prestações suplementares e prémios de emissão	0,00	0,00	0,00
+	Subsídios e doações	3.787.414,43	16.409,31	3.771.005,12
+	Venda de acções (quotas) próprias	0,00	0,00	0,00
+	Outros	443.040,15	0,00	443.040,15
+	Cobertura de prejuízos	0,00	0,00	0,00
	Pagamentos respeitantes a:	-7.869.193,89	-0,02	-7.869.193,87
-	Empréstimos obtidos	-36.504,22	0,00	-36.504,22
-	Amortização de contratos de locação financeira	0,00	0,00	0,00
-	Juros e custos similares	-7.816.356,19	-0,02	-7.816.356,17
-	Dividendos	0,00	0,00	0,00
-	Redução de capital e prestações suplementares	0,00	0,00	0,00
-	Aquisição de acções (quotas) próprias	0,00	0,00	0,00
-	Outros	-16.333,48	0,00	-16.333,48
	Fluxos das Actividades de Financiamento (3)	-3.623.739,31	16.409,29	-3.640.148,60
	Variação de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	-234.386.921,19	3.503.692,42	-237.890.613,61
	Efeito das diferenças de câmbio	10.786,96	0,00	10.786,96
	Caixa e seus equivalentes no início do período	552.226.130,66	0,00	552.226.130,66
	Entrega de Saldos	-17.198.376,68	-17.198.376,68	0,00
	Diferenças de conciliação	0,00	0,00	-13.694.684,26
	Caixa e seus equivalentes no fim do período	300.651.619,75	0,00	300.651.619,75

Demonstrações Financeiras do Ministério da Saúde (MS)

BALANÇO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE						
(EUROS)						
Código Contas	BALANÇO	Agregado MS			Anulações MS	2016 Consolidação MS
		Ativo bruto	Amort./ prov.	Ativo líquido		
	ATIVO					
	Imobilizado:					
	Bens de domínio público:					
451	Terrenos e recursos naturais	15.249.026,43	0,00	15.249.026,43		15.249.026,43
452	Edifícios	99.232.912,49	30.587.070,49	68.645.842,00		68.645.842,00
453	Outras construções e infra-estruturas	24.646,32	10.894,18	13.752,14		13.752,14
455	Bens do patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00	0,00	0,00		0,00
459	Outros bens de domínio público	0,00	0,00	0,00		0,00
445	Imobilizações em curso de bens de domínio público	56.303,90	0,00	56.303,90		56.303,90
446	Adiantamentos por conta de bens de domínio público	0,00	0,00	0,00		0,00
		114.562.889,14	30.597.964,67	83.964.924,47	0,00	83.964.924,47
	Imobilizações incorpóreas:					
431	Despesas de instalação	9.082.296,69	8.403.465,74	678.830,95		678.830,95
432	Despesas de investigação e de desenvolvimento	16.386.256,02	16.174.399,18	211.856,84		211.856,84
433	Propriedade industrial	41.123.964,31	34.715.143,76	6.408.820,55		6.408.820,55
443	Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas	577.266,21	0,00	577.266,21		577.266,21
449	Adiantamentos por conta de imobilizações incorpóreas	0,00	0,00	0,00		0,00
		67.169.783,23	59.293.008,68	7.876.774,55	0,00	7.876.774,55
	Imobilizações corpóreas:					
421	Terrenos e recursos naturais	211.385.645,93	41.879,80	211.343.766,13		211.343.766,13
422	Edifícios e outras construções	2.676.251.212,66	927.086.954,26	1.749.164.258,40		1.749.164.258,40
423	Equipamento básico	1.785.972.022,68	1.565.311.062,37	220.660.960,31		220.660.960,31
424	Equipamento de transporte	82.043.427,24	72.275.750,38	9.767.676,86		9.767.676,86
425	Ferramentas e utensílios	5.411.125,56	4.966.814,15	444.311,41		444.311,41
426	Equipamento administrativo	664.211.520,32	604.492.163,55	59.719.356,77		59.719.356,77
427	Taras e vasilhame	247.161,44	198.175,33	48.986,11		48.986,11
429	Outras imobilizações corpóreas	18.447.157,80	15.486.242,34	2.960.915,46		2.960.915,46
442	Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	164.147.069,44	0,00	164.147.069,44		164.147.069,44
448	Adiantamentos por conta de imobilizações corpóreas	600.875,93	0,00	600.875,93		600.875,93
		5.608.717.219,00	3.189.859.042,18	2.418.858.176,82	0,00	2.418.858.176,82
	Investimentos financeiros:					
411	Partes de capital	5.508.621,14	0,00	5.508.621,14		5.508.621,14
412	Obrigações e títulos de participação	250,00	0,00	250,00		250,00
414	Investimentos em imóveis	2.451.011,12	17.492,91	2.433.518,21		2.433.518,21
415	Outras aplicações financeiras	14.433.977,93	0,00	14.433.977,93		14.433.977,93
441	Imobilizações em curso de investimentos financeiros	47.286,02	0,00	47.286,02		47.286,02
447	Adiantamentos por conta de investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00		0,00
		22.441.146,21	17.492,91	22.423.653,30	0,00	22.423.653,30
	Circulante:					
	Existências:					
36	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	285.413.384,81	22.986.658,67	262.426.726,14		262.426.726,14
34	Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos	0,00	0,00	0,00		0,00
33	Produtos acabados e intermédios	131.311,44	0,00	131.311,44		131.311,44
32	Mercadorias	812.701,43	0,00	812.701,43		812.701,43
37	Adiantamentos por conta de compras	0,00	0,00	0,00		0,00
		286.357.397,68	22.986.658,67	263.370.739,01	0,00	263.370.739,01

BALANÇO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

(EUROS)

Código Contas	BALANÇO	Agregado MS			Anulações MS	2016 Consolidação MS
		Ativo bruto	Amort./ prov.	Ativo líquido		
	Dívidas de terceiros - Médio e longo prazo:					
28	Empréstimos concedidos	15.000,00	0,00	15.000,00	0,00	15.000,00
211	Clientes, c/c	8.668.797,10	1.463.159,47	7.205.637,63	20.468,75	7.185.168,88
213	Utentes, c/c	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
215	Instituições do Estado	9.825.707,65	6.199.125,26	3.626.582,39	5.623.778,08	-1.997.195,69
218	Clientes e utentes de cobrança duvidosa	69.484,91	69.484,91	0,00	0,00	0,00
251	Devedores pela execução do orçamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
229	Adiantamentos a fornecedores	8.597,70	0,00	8.597,70	0,00	8.597,70
2619	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	Estado e outros entes públicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
262/3/4+266/7/8	Outros devedores	282.833,67	0,00	282.833,67	26.400,58	256.433,09
		18.870.421,03	7.731.769,64	11.138.651,39	5.670.647,41	5.468.003,98
	Dívidas de terceiros - Curto prazo:					
28	Empréstimos concedidos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
211	Clientes, c/c	586.620.731,34	5.177.594,38	581.443.136,96	37.182.211,47	544.260.925,49
213	Utentes, c/c	21.989.006,63	34.570,19	21.954.436,44	156.981,82	21.797.454,62
215	Instituições do Estado	1.594.110.309,03	0,00	1.594.110.309,03	1.498.423.384,49	95.686.924,54
218	Clientes e utentes de cobrança duvidosa	175.953.346,58	167.638.575,24	8.314.771,34	427.712,38	7.887.058,96
251	Devedores pela execução do orçamento	64.503,69	0,00	64.503,69	8.958,38	55.545,31
229	Adiantamentos a fornecedores	1.028.005.189,92	0,00	1.028.005.189,92	1.020.852.706,09	7.152.483,83
2619	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	1.187.223,10	0,00	1.187.223,10	0,00	1.187.223,10
24	Estado e outros entes públicos	25.190.125,92	0,00	25.190.125,92	3.398,66	25.186.727,26
262/3/4+266/7/8	Outros devedores	1.177.378.624,57	12.274.269,44	1.165.104.355,13	621.176.687,30	543.927.667,83
	<i>Diferenças de conciliação</i>					367.628.688,44
		4.610.499.060,78	185.125.009,25	4.425.374.051,53	3.178.232.040,59	1.614.770.699,38
	Títulos negociáveis:					
151	Ações	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
153	Títulos da dívida pública	22.200.000,00	0,00	22.200.000,00	0,00	22.200.000,00
159	Outros títulos	46.270.762,00	0,00	46.270.762,00	0,00	46.270.762,00
18	Outras aplicações de tesouraria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		68.470.762,00	0,00	68.470.762,00	0,00	68.470.762,00
	Depósitos em instituições financeiras e caixa:					
13	Conta no Tesouro	340.020.113,63	0,00	340.020.113,63	0,00	340.020.113,63
12	Depósitos em instituições financeiras	7.613.353,02	0,00	7.613.353,02	0,00	7.613.353,02
11	Caixa	397.272,65	0,00	397.272,65	0,00	397.272,65
		348.030.739,30	0,00	348.030.739,30	0,00	348.030.739,30
	Acréscimos e diferimentos:					
271	Acréscimos de proveitos	1.522.284.558,96	1.815.424,21	1.520.469.134,75	1.255.484.841,88	264.984.292,87
272	Custos diferidos	73.801.521,37	0,00	73.801.521,37	66.176.840,20	7.624.681,17
		1.596.086.080,33	1.815.424,21	1.594.270.656,12	1.321.661.682,08	272.608.974,04
	Total Amortizações		3.279.767.508,44			
	Total Provisões		217.658.861,77			
	Total do Ativo	12.741.205.498,70	3.497.426.370,21	9.243.779.128,49	4.505.564.370,08	5.105.843.446,85

Código Contas	BALANÇO	Agregado MS		Anulações MS	2016 Consolidação MS
	Fundos próprios:				
51	Patrimônio	3.825.971.702,86		0,00	3.825.971.702,86
56	Reservas de reavaliação	250.278.313,98		0,00	250.278.313,98
	Reservas:				
571	Reservas legais	41.503.024,09		0,00	41.503.024,09
572	Reservas estatutárias	76.659.370,37		0,00	76.659.370,37
574	Reservas livres	241.230.881,84		0,00	241.230.881,84
575	Subsídios	285.506.206,55		0,00	285.506.206,55
576	Doações	127.872.517,08		0,00	127.872.517,08
577	Reservas decorrentes da transferência de ativos	450.124.993,10		0,00	450.124.993,10
		1.222.896.993,03		0,00	1.222.896.993,03
59	Resultados transitados	-4.190.982.911,27		-51.657.164,68	-4.139.325.746,59
88	Resultado líquido do exercício	-256.974.029,35		51.657.164,68	-308.631.194,03
	Total dos Fundos próprios	851.190.069,25		0,00	851.190.069,25
	Passivo:				
292	Provisões para riscos e encargos	146.933.519,89		0,00	146.933.519,89
	Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo:				
23	Empréstimos obtidos	3.104.528,43		0,00	3.104.528,43
26112/122/132	Fornecedores de imobilizado	245.588,89		0,00	245.588,89
262/3/4+267/8	Outros credores	2.111.634,52		456.824,98	1.654.809,54
		5.461.751,84		456.824,98	5.004.926,86
	Dívidas a terceiros - Curto prazo:				
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instituições MS	1.959.002.530,40		1.945.479.116,66	13.523.413,74
221	Fornecedores, c/c	1.751.088.021,34		54.404.495,60	1.696.683.525,74
228	Fornecedores - facturas em recepção e conferência	250.462.388,08		11.535.511,93	238.926.876,15
23	Empréstimos obtidos	8.912.724,00		60.037,34	8.852.686,66
252	Credores pela execução do orçamento	75.151,98		0,00	75.151,98
26111/121/131	Fornecedores de imobilizado	34.377.386,83		114.709,68	34.262.677,15
24	Estado e outros entes públicos	123.314.783,25		149.895,78	123.164.887,47
262/3/4+267/8	Outros credores	1.225.965.850,06		751.140.600,15	474.825.249,91
		5.353.198.835,94		2.762.884.367,14	2.590.314.468,80
	Acréscimos e diferimentos:				
273	Acréscimos de custos	2.284.268.809,40		1.372.111.941,10	912.156.868,30
274	Proveitos diferidos	602.726.142,17		2.482.548,42	600.243.593,75
		2.886.994.951,57		1.374.594.489,52	1.512.400.462,05
	Total do Passivo	8.392.589.059,24		4.137.935.681,64	4.254.653.377,60
	Total dos Fundos próprios e do passivo	9.243.779.128,49		4.137.935.681,64	5.105.843.446,85

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

(EUROS)

Código Contas	CUSTOS E PERDAS	Agregado MS	Anulações MS	2016 Consolidação MS
61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas:			
612	Mercadorias	717.173,22	0,00	717.173,22
616	Matérias	1.682.504.494,96	703.326,05	1.681.801.168,91
		1.683.221.668,18	703.326,05	1.682.518.342,13
62	Fornecimentos e serviços externos			
621	Subcontratos	8.504.011.156,91	4.885.884.942,95	3.618.126.213,96
622	Fornecimentos e Serviços	739.849.339,05	79.746.776,74	660.102.562,31
		9.243.860.495,96	4.965.631.719,69	4.278.228.776,27
64	Custos com o pessoal:			
641	Remunerações dos órgãos directivos	18.862.625,19	0,00	18.862.625,19
642	Remunerações base de pessoal	3.020.292.565,93	222.142,47	3.020.070.423,46
		3.039.155.191,12	222.142,47	3.038.933.048,65
	Encargos sociais:			
643	Pensões	4.564.057,59	0,00	4.564.057,59
645	Encargos sobre remunerações	688.543.789,37	3.921,18	688.539.868,19
646	Seguros acidentes trabalho e doenças profissionais	15.468.469,87	32.298,98	15.436.170,89
647	Encargos sociais voluntários	8.031.404,28	45.420,77	7.985.983,51
648	Outros custos com o pessoal	9.721.800,37	57.029,18	9.664.771,19
649	Estágios profissionais	3.271.628,72	8.412,63	3.263.216,09
		729.601.150,20	147.082,74	729.454.067,46
	Total Custos com Pessoal	3.768.756.341,32	369.225,21	3.768.387.116,11
63	Transferências correntes concedidas e prestações sociais	1.316.786.064,23	1.263.923.719,31	52.862.344,92
66	Amortizações do exercício	185.963.566,54	0,00	185.963.566,54
67	Provisões do exercício	40.037.511,51	0,00	40.037.511,51
		226.001.078,05	0,00	226.001.078,05
65	Outros custos e perdas operacionais	9.280.233,84	1.782.239,55	7.497.994,29
	(A)	16.247.905.881,58	6.232.410.229,81	10.015.495.651,77
68	Custos e perdas financeiros	10.052.579,86	63.624,18	9.988.955,68
	(C)	16.257.958.461,44	6.232.473.853,99	10.025.484.607,45
69	Custos e perdas extraordinários	148.991.474,62	74.347.960,34	74.643.514,28
	<i>Diferenças conciliação</i>		18.443.212,71	-18.443.212,71
	(E)	16.406.949.936,06	6.325.265.027,04	10.081.684.909,02
86	Imposto sobre o rendimento do exercício	3.438.055,69	0,00	3.438.055,69
	(G)	16.410.387.991,75	6.325.265.027,04	10.085.122.964,71
88	Resultado líquido do exercício	-256.974.029,35	51.657.164,68	-308.631.194,03
		16.153.413.962,40	6.376.922.191,72	9.776.491.770,68

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

(EUROS)

Código Contas	PROVEITOS E GANHOS	Agregado MS	Anulações MS	2016 Consolidação MS
71	Vendas e prestações de serviços:			
711	Vendas	2.126.601,15	2.031.709,27	94.891,88
712	Prestações de serviços	5.785.251.500,04	4.854.697.164,14	930.554.335,90
		5.787.378.101,19	4.856.728.873,41	930.649.227,78
72	Impostos, taxas e outros	205.612.989,48	844.582,97	204.768.406,51
75	Trabalhos para a própria entidade	1.762.642,84	0,00	1.762.642,84
73	Proveitos suplementares	20.369.028,08	2.243.779,27	18.125.248,81
74	Transferências e subsídios correntes obtidos:			
741	Transferências - Tesouro	8.196.739.888,03	111.849,56	8.196.628.038,47
742	Transferências correntes obtidas	1.329.818.432,62	1.271.558.756,02	58.259.676,60
743	Subsídios correntes obtidos - outros entes públicos	5.771.953,46	1.795.055,37	3.976.898,09
749	De outras entidades	110.494.478,91	81.777,30	110.412.701,61
		9.642.824.753,02	1.273.547.438,25	8.369.277.314,77
76	Outros proveitos e ganhos operacionais	228.949.591,19	165.058.481,54	63.891.109,65
	(B)	15.886.897.105,80	6.298.423.155,44	9.588.473.950,36
78	Proveitos e ganhos financeiros	9.534.883,39	298.547,51	9.236.335,88
	(D)	15.896.431.989,19	6.298.721.702,95	9.597.710.286,24
79	Proveitos e ganhos extraordinários	256.981.973,21	78.200.488,77	178.781.484,44
	(F)	16.153.413.962,40	6.376.922.191,72	9.776.491.770,68
Resumo:				
Resultados operacionais: (B) - (A) =		-361.008.775,78	66.012.925,63	-427.021.701,41
Resultados financeiros: [(D - B)] - [(C - A)] =		-517.696,47	234.923,33	-752.619,80
Resultados correntes: (D) - (C) =		-361.526.472,25	66.247.848,96	-427.774.321,21
Resultados extraordinários		107.990.498,59	3.852.528,43	104.137.970,16
Resultados antes de impostos: (F) - (E) =		-253.535.973,66	51.657.164,68	-305.193.138,34
Imposto sobre o rendimento do exercício		3.438.055,69	0,00	3.438.055,69
Resultado líquido do exercício: (F) - (G) =		-256.974.029,35	51.657.164,68	-308.631.194,03

Demonstração de Fluxos de Caixa (método direto) do Ministério da Saúde

(EUROS)

DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA (método direto)		Agregado MS	Anulações MS	Consolidação MS 2016
Atividades Operacionais				
+	Recebimentos de clientes	6.992.825.863,41	5.081.605.698,94	1.911.220.164,47
-	Pagamentos a fornecedores	-10.634.015.749,33	-4.943.971.411,93	-5.690.044.337,40
-	Pagamentos ao pessoal	-3.725.864.370,12	-583.602,67	-3.725.280.767,45
	Fluxos gerados pelas operações	-7.367.054.256,04	137.050.684,34	-7.504.104.940,38
+	Transferências Correntes Obtidas do Tesouro	8.198.768.855,92	0,00	8.198.768.855,92
+	Transferências Correntes Obtidas da ACSS	1.201.943.446,38	1.201.943.446,38	0,00
-	Transferências correntes concedidas	-1.250.449.136,47	-1.235.818.517,89	-14.630.618,58
±	Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	-3.870.214,74	0,00	-3.870.214,74
±	Outros pagamentos/recebimentos relativos à actividade operacional	-867.013.195,18	-61.991.159,00	-805.022.036,18
	Fluxos gerados antes das rubricas extraordinárias	-87.674.500,13	41.184.453,83	-128.858.953,96
+	Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	9.392.340,16	373.157,74	9.019.182,42
-	Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	-4.980.998,99	-203.396,34	-4.777.602,65
	Fluxos das Actividades Operacionais (1)	-83.263.158,96	41.354.215,23	-124.617.374,19
Atividades de Investimento				
Recebimentos provenientes de:		48.495.045,51	591.810,60	47.903.234,91
+	Investimentos financeiros	26.504.806,81	0,00	26.504.806,81
+	Imobilizações corpóreas	1.486.855,29	0,00	1.486.855,29
+	Imobilizações incorpóreas	0,00	0,00	0,00
+	Juros e proveitos similares	9.316.425,13	591.810,56	8.724.614,57
+	Dividendos	5.413,27	0,00	5.413,27
+	Outros	455.295,93	0,04	455.295,89
+	Subsídios de investimento	10.726.249,08	0,00	10.726.249,08
	Pagamentos respeitantes a:	-119.866.967,83	-350.925,90	-119.516.041,93
-	Investimentos financeiros	-989.667,64	0,00	-989.667,64
-	Imobilizações corpóreas	-102.796.421,22	-267.404,90	-102.529.016,32
-	Imobilizações incorpóreas	-2.529.053,00	0,00	-2.529.053,00
-	Outros (inclui: Imobil.em curso; Bens de domínio público; outros)	-13.551.825,97	-83.521,00	-13.468.304,97
	Fluxos das Actividades de Investimento (2)	-71.371.922,32	240.884,70	-71.612.807,02
Actividade de Financiamento				
Recebimentos provenientes de:		65.850.989,34	200.867,31	65.650.122,03
+	Empréstimos obtidos	39.224.273,00	0,00	39.224.273,00
+	Aumentos de capital, prestações suplementares e prémios de emissão	19.637.140,00	0,00	19.637.140,00
+	Transferências Correntes Obtidas do Tesouro	8.198.768.855,92	0,00	8.198.768.855,92
+	Transferências Correntes Obtidas da ACSS	1.201.943.446,38	1.201.943.446,38	0,00
+	Subsídios e doações	3.800.949,95	200.867,31	3.600.082,64
+	Venda de acções (quotas) próprias	0,00	0,00	0,00
+	Outros	3.188.626,39	0,00	3.188.626,39
+	Cobertura de prejuizos	0,00	0,00	0,00
	Pagamentos respeitantes a:	-84.383.244,38	-4.586,75	-84.378.657,63
-	Empréstimos obtidos	-70.155.014,97	0,00	-70.155.014,97
-	Amortização de contratos de locação financeira	0,00	0,00	0,00
-	Juros e custos similares	-9.619.668,80	-5.397,05	-9.614.271,75
-	Dividendos	0,00	0,00	0,00
-	Redução de capital e prestações suplementares	0,00	0,00	0,00
-	Aquisição de acções (quotas) próprias	0,00	0,00	0,00
-	Transferências correntes concedidas	-1.250.449.136,47	-1.235.818.517,89	-14.630.618,58
-	Outros	-4.608.560,61	810,30	-4.609.370,91
	Fluxos das Actividades de Financiamento (3)	-18.532.255,04	196.280,56	-18.728.535,60
	Variação de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	-173.167.336,32	41.791.380,49	-214.958.716,81
	Efeito das diferenças de câmbio	10.786,96	0,00	10.786,96
	Caixa e seus equivalentes no início do período	648.204.315,95	0,00	648.204.315,95
	Entrega de Saldos	-58.546.265,29	-51.657.164,68	-6.889.100,61
	<i>Diferenças de conciliação</i>		0,00	-9.865.784,19
	Caixa e seus equivalentes no fim do período	416.501.501,30	0,00	416.501.501,30

Mapa dos Fluxos de Caixa Consolidado de operações Orçamentais

Programa P013 – Despesa por Classificação Económica

(Milhões de euros)

Designação	Orçamento Corrigido de 2016			Execução de 2016		
	Estado	SFA	Total Consolidado	Estado	SFA	Total Consolidado
Despesa Corrente	8.746,3	15.372,5	9.788,4	8.711,9	15.166,6	9.557,5
Despesas com Pessoal	22,8	3.748,4	3.771,2	22,0	3.740,6	3.762,6
Aquisição de Bens e Serviços	529,8	10.275,4	5.900,2	500,9	10.100,0	5.695,9
das quais: intra-instituições do PO13 (Saúde)	2,0	4.903,0		2,0	4.903,0	
Juros e outros encargos	0,0	11,8	11,8	0,0	9,7	9,7
Transferências Correntes	8.192,9	1.302,3	69,8	8.188,8	1.289,5	62,3
das quais: intra-instituições do PO	8.179,3	1.246,1		8.179,0	1.237,0	
Subsídios	0,0	0,9	0,9	0,0	0,3	0,3
Outras Despesas Correntes	0,9	33,6	34,5	0,2	26,4	26,7
Despesa de Capital	5,5	256,1	259,3	2,5	157,4	159,2
Aquisição de Bens de Capital	3,2	213,2	216,5	1,8	114,9	116,6
Transferências de Capital	2,3	1,0	1,0	0,7	0,7	0,7
das quais: intra-instituições do PO	2,3	0,0		0,7	0,0	
Ativos Financeiros	0,0	0,9	0,9	0,0	0,9	0,9
Passivos Financeiros	0,0	40,9	40,9	0,0	40,9	40,9
Outras Despesas de Capital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DESPESA TOTAL	8.751,9	15.628,6	10.047,7	8.714,3	15.324,0	9.716,6
DESPESA EFETIVA	8.751,9	15.586,8	10.005,9	8.714,3	15.282,2	9.674,8
Operações intra-instituições do PO (AC)			14.332,7			14.321,7

Notas:

i) Se o Programa em filtro for "Saúde" os valores consolidados têm em conta a consolidação entre as económicas de "Aquisição de Bens e Serviços"

ii) Orçamento corrigido = Orçamento corrigido líquido de cativos consolidado (exclui os fluxos intra-programa).

iii) Execução orçamental = Despesa consolidada (exclui os fluxos intra-programa).

6.2.5 Anexos às Demonstrações Financeiras - SNS

Movimentos ocorridos nas rubricas do Ativo Imobilizado

Rubricas	Saldo Inicial	Reavaliações	Aumentos	Alienações	Transf. e Abates	Saldo Final
Bens de domínio público						
Terrenos e recursos naturais	23.737.226,43	0,00	0,00	0,00	8.488.200,00	15.249.026,43
Edifícios	140.722.012,49	0,00	0,00	0,00	41.489.100,00	99.232.912,49
Outras construções e infra-estruturas	24.646,32	0,00	0,00	0,00	0,00	24.646,32
Bens do património histórico, artístico e cultural	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Imobilizações em curso de bens de domínio público	56.303,90	0,00	0,00	0,00	0,00	56.303,90
Adiantamentos por conta de bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	164.540.189,14	0,00	0,00	0,00	49.977.300,00	114.562.889,14
Imobilizações incorpóreas						0,00
Despesas de instalação	9.491.922,88	0,00	0,00	0,00	186.592,96	9.305.329,92
Despesas de investigação e de desenvolvimento	15.178.096,80	142.497,98	16.629,89	0,00	0,00	15.337.224,67
Propriedade industrial	5.391.909,91	0,00	32.690.387,99	0,00	0,00	38.082.297,90
Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas	577.266,21	0,00	0,00	0,00	0,00	577.266,21
Adiantamentos por conta de imobilizações incorpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	30.639.195,80	142.497,98	32.707.017,88	0,00	186.592,96	63.302.118,70
Imobilizações corpóreas						0,00
Terrenos e recursos naturais	200.597.222,14	0,00	147.930,00	11.514,06	-8.436.325,02	209.169.963,10
Edifícios e outras construções	2.480.267.250,38	37.813.812,90	97.157.534,62	34.542,19	-5.562.022,89	2.620.766.078,60
Equipamento básico	1.675.684.710,25	22.500.930,56	56.837.114,11	903.290,63	24.908.129,57	1.729.211.334,72
Equipamento de transporte	33.051.199,99	336.083,12	342.695,15	22.600,00	320.713,90	33.386.664,36
Ferramentas e utensílios	4.837.214,35	30.746,68	129.751,92	0,00	26.137,50	4.971.575,45
Equipamento administrativo	583.831.442,44	7.978.908,84	14.034.917,32	374.920,33	9.047.397,15	596.422.951,12
Taras e vasilhame	163.022,34	0,00	70,00	0,00	0,00	163.092,34
Outras imobilizações corpóreas	15.310.619,72	0,00	793.895,31	0,00	116.683,68	15.987.831,35
Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	228.775.773,97	8.364,00	22.847.320,74	65.871,10	68.439.354,62	183.126.232,99
Adiantamentos por conta de imobilizações corpóreas	1.677.628,35	0,00	93.492,22	0,00	1.170.244,50	600.876,07
Total:	5.224.196.083,93	68.668.846,10	192.384.721,39	1.412.738,31	90.030.313,01	5.393.806.600,10
Investimentos financeiros						0,00
Partes de capital	36.377,14	0,00	0,00	0,00	0,00	36.377,14
Obrigações e títulos de participação	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250,00
Investimentos em imóveis	2.411.224,62	0,00	47.065,00	0,00	48.237,50	2.410.052,12
Outras aplicações financeiras	704.216,34	0,00	1.015.891,67	6.367,51	7.659,97	1.706.080,53
Imobilizações em curso de investimentos financeiros	82.566,83	0,00	59.432,56	0,00	0,00	141.999,39
Adiantamentos por conta de investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	3.234.634,93	0,00	1.122.389,23	6.367,51	55.897,47	4.294.759,18

Nota: diferença para o Balanço resulta de incongruências nos anexos das seguintes entidades:

	Total Balanço	Total Anexo	diferença
Imobilizações corpóreas	5.392.808.569,36	5.393.806.600,10	998.030,74
1009-Barcelos			-1.978,06
1055-ULSBA			1.000.009,79
Total			998.031,73
Conciliação			-0,99
	Total Balanço	Total Anexo	diferença
Investimentos financeiros	4.294.759,18	4.295.344,21	585,03
1055-ULSBA			58,03
1048-CHTS			527,00
Total			585,03
Conciliação			0,00

Amortizações Acumuladas

Rubricas	Saldo Inicial	Reforço	Regularizações	Saldo Final
Bens de domínio público:				
Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00
Edifícios	41.054.833,13	2.648.115,44	13.115.878,08	30.587.070,49
Outras construções e infra-estruturas	7.586,74	3.307,44	0,00	10.894,18
Bens de património histórico, artístico e cultural	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	41.062.419,87	2.651.422,88	13.115.878,08	30.597.964,67
Imobilizações incorpóreas:				0,00
Despesas de instalação	8.434.548,83	18.327,42	174.638,00	8.278.238,25
Despesas de investigação e de desenvolvimento	14.876.074,48	86.800,91	6.377,00	14.956.498,39
Propriedade industrial	3.116.807,71	29.468.661,07	20.966,00	32.564.502,78
Total:	26.427.431,02	29.573.789,40	201.981,00	55.799.239,42
Imobilizações corpóreas:				0,00
Terrenos e recursos naturais	16.852.142,60	2.057.755,41	0,00	18.909.898,01
Edifícios e outras construções	812.138.758,41	89.871.932,53	18.260.884,91	883.749.806,03
Equipamento básico	1.361.928.692,52	71.263.452,11	23.852.355,27	1.409.339.789,36
Equipamento de transporte	23.666.376,60	766.395,15	340.941,67	24.091.830,08
Ferramentas e utensílios	19.724.741,97	618.572,39	170.903,21	20.172.411,15
Equipamento administrativo	475.716.840,13	20.362.765,42	9.313.365,27	486.766.240,28
Taras e vasilhame	143.948,59	36.833,82	0,00	180.782,41
Outras imobilizações corpóreas	12.506.371,51	571.425,74	135.581,69	12.942.215,56
Total:	2.722.677.872,33	185.549.132,57	52.074.032,02	2.856.152.972,88
Investimentos financeiros:				0,00
Partes de capital	0,00	0,00	0,00	0,00
Obrigações e títulos de participação	0,00	0,00	0,00	0,00
Investimentos em imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras aplicações financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota: diferença para o Balanço resulta de incongruências nos anexos das seguintes entidades:

	Total Balanço	Total Anexo	diferença
Imobilizações incorpóreas	56.668.964,15	55.799.239,42	-869.724,73
891- ARS Norte	744.092,31	0,00	-744.092,31
1039 - Hosp. Évora	125.632,39	0,00	-125.632,39
Total			-869.724,70
Conciliação			-0,03
	Total Balanço	Total Anexo	diferença
Imobilizações corpóreas	3.031.099.387,67	2.856.152.972,88	-174.946.414,79
22- INSA	33.487.727,26	54.354.208,06	20.866.480,80
891-ARS Norte	195.969.529,01	0,00	-195.969.529,01
141- CMFR Rovisco Pais	12.593.024,25	12.594.582,00	1.557,75
1039 - Hosp. Évora	42.290.753,11	42.290.753,11	0,00
1042 - CHTMAD	75.177.951,51	75.177.951,00	-0,51
1045 - CHVNGE	87.946.453,96	87.947.455,00	1.001,04
1059 - CHBM	39.906.865,27	40.060.944,70	154.079,43
Total			-174.946.410,50
Conciliação			-4,29

Movimentos das Provisões

Rubricas	Saldo Inicial	Aumento	Redução	Saldo Final
Provisões para aplicações de tesouraria	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisões para cobranças duvidosas	176.460.059,73	30.554.852,35	14.915.916,17	192.098.995,91
Provisões para riscos e encargos	109.610.184,97	17.715.816,04	33.444.840,44	93.881.160,57
Provisões para depreciação de existências	23.190.746,88	242.463,51	529.107,96	22.904.102,43
Provisões para investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	309.260.991,58	48.513.131,90	48.889.864,57	308.884.258,91

Nota: diferença para o Balanço resulta de incongruências nos anexos das seguintes entidades:

	Total Balanço	Total Anexo	diferença
Provisões para cobranças duvidosas	188.701.060,29	192.098.995,91	3.397.935,62
22 - INSA	498.142,24	425.876,00	-72.266,24
893-ARSLVT	808.613,00	0,00	-808.613,00
1010 - H Santarém	381.351,11	2.196.775,32	1.815.424,21
1012 -HGO	9.596.072,24	11.515.240,98	1.919.168,74
1042 - CHTMAD	0,00	544.314,00	544.314,00
Total			3.398.027,71
Conciliação			-92,09
Provisões para riscos e encargos	130.694.591,98	93.881.160,57	-36.813.431,41
22 - INSA	149.000,48	121.482,00	-27.518,48
893-ARSLVT	36.805.676,79	0,00	-36.805.676,79
1012 -HGO	1.853.420,91	1.873.185,91	19.765,00
Total			-36.813.430,27
Conciliação			-1,14

Movimentos na rubrica do Fundo Patrimonial

Rubricas	Saldo Inicial	Aumentos	Diminuições	Saldo Final
Fundos Próprios				
Património	3.729.854.922,43	11.587.730,00	0,00	3.741.442.652,43
Reservas de reavaliação	247.503.173,99	0,00	1.983.178,01	245.519.995,98
Reservas:				
Reservas legais	41.262.110,48	240.914,02	0,00	41.503.024,50
Reservas estatutárias	76.637.318,39	22.051,93	0,00	76.659.370,32
Reservas livres	367.763.594,72	-149.066.639,00	0,00	218.696.955,72
Subsídios	286.965.519,81	0,00	1.459.313,26	285.506.206,55
Doações	124.218.844,19	3.630.717,01	337.518,90	127.512.042,30
Reservas decorrentes da transferência de activos	299.340.375,15	1.955.679,84	-148.829.735,65	450.125.790,64
Total de reservas	1.196.187.762,74	-143.217.276,20	-147.032.903,49	1.200.003.390,03
Resultados transitados	-4.089.924.856,47	-153.684.133,36	338.197.812,75	-4.581.806.802,58
Resultado líquido do exercício	-427.279.537,48	34.556.397,86	-18.595.154,01	-374.127.985,61
Total:	656.341.465,21	-250.757.281,70	174.552.933,26	231.031.250,25

Demonstração do Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas

Rubricas	Mercadorias	Matérias Primas subsidiárias e de Consumo	Total
Existências iniciais	2.803.466,26	295.555.693,60	298.359.159,86
Compras	1.028.308,41	1.635.767.417,97	1.636.795.726,38
Regularizações de Existências	0,00	-4.670.770,86	-4.670.770,86
Existências Finais	719.005,00	207.868.219,75	208.587.224,75
Custos no Exercício	3.112.769,67	1.664.309.222,17	1.667.421.991,84

Nota: diferença para a DR resulta de incongruências nos anexos das seguintes entidades:

	Total DR	Total Anexo	diferença
CMVMC	1.668.125.746,19	1.667.421.991,84	-703.754,35
1040-CH Lisboa Central			1.287.588,04
1045-CHVNGE			-2.079.487,87
1064-CHUC			88.144,26
Total			-703.755,57
Conciliação			1,22

7. Anexo – Entidades do perímetro de consolidação de contas

Anexo 1	
Entidades do Ministério da Saúde	
Entidades não pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde	
ACÇÃO GOVERNATIVA - entidade contabilística	
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 DEPENDÊNCIAS	
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 MEDICA, I.P.	
SERVIÇOS PARTILHADOS DO MINISTERIO DA SAUDE	
SERVIÇO DE UTILIZAÇÃO COMUM DOS HOSPITAIS	
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 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 DISTRITAL FIGUEIRA DA FOZ, EPE
1009	HOSPITAL DISTRITAL S.MARIA MAIOR, EPE - BARCELOS
1010	HOSPITAL DISTRITAL 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

Relatório da Consolidação de Contas 2016

27 de junho 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



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

www.acss.min-saude.pt



Azevedo Rodrigues, Batalha, Sociedade de Revisores
Costa & Associados Oficiais de Contas, Lda.

RELATÓRIO DE AUDITORIA À CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS DAS ENTIDADES INTEGRANTES DO PERIMETRO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Lisboa, agosto de 2017

O.R.O.C. Inscrição nº 115 ■ Registada na C.M.V.M. nº 8936 ■ Registada na Conservatória do Reg. Comercial de Lisboa ■ nipc 503188 220

Sede:
Campo Grande, 380 - lote 3C - Piso 0
Escritório B, 1700 - 097 Lisboa
Tel. 217 575 950/917 Fax. 217 574 037

Escritório:
Rua Manuel Jacinto - lote 31, R/C
Ap. 155 - Bairro do Salvador - Sítio da Nazaré, 2450 - 071 Nazaré
Tel/Fax: 262 382 991





À ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Examos. Senhores,

1. Introdução

O presente Relatório é emitido em cumprimento do procedimento de contratação da ABC – Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa e Associados, SROC, Lda., pela **Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.** (doravante ACSS), processo 091-17 de 20 de junho de 2017, para realização de uma ação de auditoria de validação das demonstrações financeiras consolidadas do Ministério da Saúde e do respetivo processo de consolidação.

Executámos os procedimentos abaixo enumerados relativamente ao processo de consolidação das Entidades que integram o perímetro do Ministério da Saúde com referência a 31 de dezembro de 2016. O nosso trabalho foi levado a efeito de acordo com a Norma Internacional sobre Serviços Relacionados ((ISRS) 4400, "Trabalhos para Executar Procedimentos Acordados com Respeito a Informação Financeira"), aplicáveis a trabalhos de procedimentos acordados. Os procedimentos foram executados para auxiliar a avaliação e a validação das demonstrações financeiras consolidadas do Ministério da Saúde, elaboradas a partir das demonstrações financeiras individuais e ajustadas pelas operações de consolidação decorrentes das informações adicionais constantes no dossiê de consolidação entregue por cada entidade.

Assim, procedemos à auditoria do processo de consolidação e elaboração das Demonstrações Financeiras Consolidadas do Ministério da Saúde, as quais contemplam o Balanço Consolidado, a Demonstração dos Resultados Consolidados e a Demonstração dos Fluxos de Caixa Consolidados, que apresentam um elevado grau de comparabilidade, permitindo aferir da evolução económico-financeira do MS e do SNS entre os anos de 2015 e 2016, salvaguardando os ajustamentos ao nível do relato individual das entidades do perímetro e de conciliação de contas entre essas entidades que importa melhorar.

Suportámos também o nosso trabalho no manual de consolidação elaborado pela ACSS em 4 de abril de 2017, onde constam os elementos fundamentais de suporte à consolidação de contas das Entidades do Ministério da Saúde, desde o enquadramento legal, à definição do perímetro à identificação do método de consolidação, processo de consolidação e dossiê de consolidação.

O presente relatório destina-se exclusivamente para a finalidade apresentada no primeiro parágrafo deste relatório e é para vossa informação e não se destina a ser usado para qualquer outra finalidade.

No Anexo I apresentamos a lista das entidades que compõem o perímetro de consolidação do Ministério da Saúde, que inclui o sub-perímetro do SNS e, dentro deste, identificando as que integram os sub-perímetros SPA e SEE.

2. Síntese das verificações da auditoria às contas consolidadas do Ministério da Saúde e do processo de consolidação

A consolidação das entidades do SNS foi efetuada através do método de consolidação integral, o que se consubstancia no método da simples agregação de demonstrações financeiras, dado que a relação de controlo não se expressa através da detenção de partes de capital, o que limita o uso do conceito de "consolidação integral" entendida esta como a *"substituição do investimento numa entidade mãe em partes de capital das suas subsidiárias, pelos justos valores dos ativos, passivos e resultados destas, reconhecendo, em itens autónomos, as quantias atribuíveis às partes de capital que não controla (interesses minoritários). Para o efeito, é agregada nas demonstrações financeiras da entidade mãe a totalidade das quantias relevadas nas demonstrações financeiras das suas subsidiárias, expurgando os saldos, as transações e os resultados que resultam das transações efetuadas entre cada uma das entidades consolidadas (line-by-line consolidation)"*.

Assim, tomou-se como base a informação contida nos balancetes analíticos antes do apuramento dos resultados e as quantias expressas nas demonstrações financeiras de todas as entidades compreendidas no perímetro de consolidação efetuando-se a sua agregação e tendo-se procedido às operações de eliminação de saldos e de transações realizadas entre as referidas entidades.

2.1. Manual de consolidação

Como anteriormente referido, a ACSS dispõe de um manual de consolidação datado de 4 de Abril de 2017, cujo conteúdo identifica de forma muito completa os aspetos fundamentais que um grupo de entidades deve ter presente quando sujeito a um processo de consolidação de contas.

Para além disso, a ACSS emitiu, a propósito da prestação das contas das entidades do perímetro de consolidação, duas circulares normativas, a circular normativa 4/2017 de 13/2/2017 com a definição dos procedimentos para o encerramento e reporte (no sistema SIGEF) das contas do exercício de 2016 das entidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e a circular normativa 7/2017 de 4/4/2017 com informações complementares relacionados com o processo de consolidação de contas do ano de 2016, para todas as entidades do Ministério da Saúde.

Da análise efetuada ao manual de consolidação, verificámos que o mesmo poderá incorporar algumas melhorias, das quais, em nossa opinião, destacamos:

- i) No capítulo 4, sobre o método de consolidação, mesmo adotando-se a simples agregação das contas das entidades do perímetro, sugerimos que antes do subcapítulo "4.2 Operações" se introduza um subcapítulo sobre "Ajustamentos prévios" que, como o próprio título assim o indicia, deveria divulgar os procedimentos de ajustamentos prévios, designadamente nos domínios da harmonização de princípios contabilísticos, de critérios de reconhecimento e das diferentes bases de preparação das demonstrações financeiras das entidades do perímetro e a sua conversão no normativo contabilístico em que são elaboradas as demonstrações financeiras consolidadas;
- ii) Ainda no capítulo 4, subcapítulo "4.2 Operações" quando se discrimina a tipologia de operações a anular no processo de consolidação e porque, por regra são responsáveis por significativas

diferenças de conciliação, também se deveria individualizar a anulação de acréscimos e diferimentos relacionados com entidades do perímetro;

- iii) Na anulação das operações com imobilizados (ponto 4.2.1.1) a atendendo que os EPE estão sujeitos a imposto sobre o rendimento (IRC), falta referir os impactos sobre os resultados decorrentes da correção das amortizações do exercício e da anulação das mais ou menos valias;
- iv) O mesmo em relação às existências (ponto 4.2.1.2) dado que as anulações de margens, se existirem, afetam os resultados do exercício;
- v) No subcapítulo “4.3. Conversão cambial” o que está descrito afigura-se incompleto. Na realidade, o procedimento descrito é apenas aplicável aos saldos de balanço, não às transações do exercício. No que concerne a estas, não havendo definição específica no POCMS, deverão ser convertidas com base na taxa de câmbio à data de operação ou, em alternativa, à taxa média;
- vi) No primeiro parágrafo da página 13, deveria clarificar-se se são aplicáveis as disposições do SNC, entretanto com nova redação e disposições aprovadas pelo Decreto-Lei 98/2015 de 2 de junho.

2.2. Demonstrações financeiras individuais

Em consonância com o disposto na manual de consolidação, as entidades do perímetro deverão prepara e enviar para a ACSS o dossiê de consolidação, composto por (1) balancetes analíticos do fim do exercício, (2) balancetes intra-grupo, (3) balanço, demonstração dos resultados por naturezas, demonstração dos fluxos e de caixa e anexo, (4) relatório de gestão e contas (5) certificação legal das contas e (6) relatório do fiscal único.

Da auditoria realizada a esta área, apresentamos no Anexo 3 uma síntese das principais informações decorrentes das demonstrações financeiras aprovadas e divulgadas pelas entidades e no Anexo 4 as diferenças apuradas entre os valores expressos nessas demonstrações financeiras e os que resultam das elaboradas, a partir dos balancetes analíticos remetidos pelas entidades do perímetro, para efeitos de consolidação.

No que respeita à síntese das principais informações decorrentes das demonstrações financeiras aprovadas e divulgadas pelas entidades apresentada no Anexo 2, somos a referir o seguinte:

- i) Existem várias entidades de que não dispomos de Relatórios e Contas sendo duas do SEE e as restantes do SPA, identificadas no Anexo 2 como aquelas cujas colunas de quantias estão em branco;
- ii) Existem entidades em que os Relatórios e Contas se encontram incompletos, designadamente ARS – Centro que não elaborou Anexo e as contas não estão assinadas e a ARS – Algarve que não tem Anexo, apresentando apenas quadros que não estão assinados;
- iii) Existem entidades que elaboram Contas no normativo SNC, nomeadamente, SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, SUCH-Serviços de Utilização Comum dos Hospitais, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE. Todas estas

entidades elaboram também contas de acordo com o normativo POCMS, exceto o Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE;

- iv) O Centro Hospitalar Barreiro Montijo não tendo relatado em POCMS procedeu à transposição para este normativo para efeitos de consolidação, apresentando distorções imateriais ao nível dos capitais próprios (+ 3,5 milhões de euros) e do passivo (- 3,5 milhões de euros), ao não ter procedido à anulação dos impostos diferidos nos excedentes de revalorização, nos subsídios ao investimento, nas doações e nos resultados líquidos e à transferência do valor bruto de subsídios ao investimento para uma conta de diferimentos passivos;
- v) Existe um conjunto de entidades que não têm Fiscal Único (FU) designado, tendo a ACSS relatado parte desta situação no "relatório dos Trabalhos de Validação" e informado que:
- No Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE e no Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE, onde o FU efetivo nomeado cessou funções por motivo de limite de idade, não tendo a sociedade ROC procedido à sua substituição e o fiscal único suplente após despacho do Secretário de Estado Adjunto do Tesouro e Finanças determinando que substitua o fiscal único efetivo, não aceitou o cargo em ambos os centros hospitalares.
 - Na Unidade Local de Saúde do Nordeste o FU nomeado informou em 2016 da sua desvinculação, não tendo sido substituído;
 - O Hospital de Ovar, Hospital AJC de Cantanhede, CMRF Rovisco Pais e o CH do Oeste estão sujeitos ao regime jurídico do Decreto -Lei n.º 188/2003, de 20 de agosto, deve existir um fiscal único, a nomear por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde por um período de três anos, que até à data ainda não ocorreu.
- vi) Relativamente a um conjunto de entidades, não foram disponibilizadas as respetivas certificações legais de contas (penúltima coluna do quadro do Anexo 2 em branco, quando obrigatória);
- vii) A totalidade das entidades do perímetro sujeitas a revisão de contas, apresenta contas certificadas com reservas ou ênfases, ou ambas (última coluna do quadro do Anexo 2);
- viii) As reservas às contas centram-se sobretudo em quatro grandes tipos:
- a. Reservas por limitação de âmbito aos saldos das contas de terceiros por dificuldades de validação dos mesmos em resultado de muito baixo nível de resposta à circularização de saldos das entidades rubricas e dificuldades em adotar procedimentos alternativos;
 - b. Reservas por limitação de âmbito às contas de acréscimos e diferimentos pelos motivos anteriores e também pelos atrasos verificados no fecho dos contratos programa de anos anteriores;
 - c. Reservas por limitação ou desacordo na área das existências, devidas às dificuldades tecnológicas em proceder à imputação dos descontos comerciais em compras ao custo dos produtos em armazém;
 - d. Reservas nas contas de imobilizados, quer pela ausência de adequado sistema de gestão de imobilizados, quer pela falta de formalidades legais de bens sujeitos a registo (imóveis).

A existência de reservas às contas em praticamente todas as entidades do perímetro sujeitas a certificação legal das contas constitui um fator que condiciona de forma material a imagem verdadeira e apropriada da



situação financeira e dos resultados relevados nas demonstrações financeiras consolidadas do Ministério da Saúde.

No que respeita ao confronto entre os valores expressos nessas demonstrações financeiras e os que resultam das elaboradas a partir dos balancetes analíticos remetidos pelas entidades do perímetro (Ficheiro Excel Auxiliar), este procedimento tinha como objetivo validar uma identidade total entre as demonstrações financeiras individuais e as demonstrações financeiras agregadas dessas entidades.

Desta forma, verificou-se se as quantias expressas nos balanços e resultados apurados a partir dos balancetes analíticos, eram convergentes com as reconhecidas nas demonstrações financeiras aprovadas e publicadas por cada uma das entidades do perímetro, tendo-se apurado as diferenças que se apresentam no Anexo 3, pelo que somos a referir o seguinte:

- i) É ainda significativo o número de entidades que não asseguram total coerência entre a informação remetida em momentos diferentes e em formatos possivelmente diferentes, mas respeitantes à mesma realidade, tal como se pode constatar pelos valores relevados no Anexo 3;
- ii) Esta incoerência de informação é novamente constatada aquando da identificação de saldos e transações com restantes entidades do perímetro, tal como veremos em pontos posteriores.

Trata-se de uma significativa deficiência de várias entidades na preparação e transmissão da informação financeira, com impactos na imagem verdadeira e apropriada das quantias expressas nas demonstrações financeiras consolidadas, pelo que será tratado mais pormenorizadamente em pontos subsequentes.

Sobre esta matéria a ACSS elaborou um relatório circunstanciado onde também inclui o relato das deficiências encontradas por cada uma das entidades – “Trabalhos de validação Consolidação de Contas 2016”.

2.3. Decomposição das quantias por entidade do perímetro

Nesta área de trabalho verificou-se se as quantias expressas em várias contas analíticas representativas de saldos e operações realizadas entre as entidades do perímetro, foram decompostas de forma adequada pelas várias contrapartes a que diziam respeito. Verificámos que:

- i) Num significativo número de entidades havia erros de decomposição das quantias pelas entidades;
- ii) A equipa de consolidação de contas da ACSS não dispunha de mecanismos próprios que permitissem mitigar as diferenças entretanto relatadas pelas entidades;
- iii) A ACSS solicitou esclarecimentos à quase totalidade das entidades do perímetro, sendo que das respostas recebidas é notória a falta de convergência de critérios na abertura de contas e de contabilização das transações, situação só ultrapassável com uma definição mais rigorosa das estruturas de contas e do modo de contabilização das operações mais relevantes intra-grupo;

2.4. Anulação dos saldos entre entidades do perímetro

Do ponto imediatamente anterior e em resultado das respostas das diversas entidades, logo se constatou da dificuldade e na maioria das situações da impossibilidade de se obter conciliação de saldos conta a conta (por exemplo clientes vs fornecedores, etc.), pelo que procedemos à auditoria da conciliação de saldos das contas de balanço em dois grande grupos: "Contas a receber vs Contas a Pagar"; e "Acréscimos e diferimentos ativos vs Acréscimos e diferimentos passivos".

Para o efeito, elaborámos matrizes de dupla entrada com vista a confrontar as quantias relatadas por cada uma das entidades e as respetivas contrapartes, procedimento também executado pela ACSS com o propósito de se aferir da conciliação de saldos. Apresentamos os resultados deste procedimento relativamente às entidades do SNS, por representarem as quantias muito mais relevantes no âmbito das contas consolidadas do Ministério da Saúde..

A - Matriz das diferenças entre: dívidas a receber vs dívidas a pagar (apenas parcial, por motivos de dimensão da mesma)

Contas a receber vs contas a pagar		3	891	892	893	1034	1070	...	SOMA
CONTROLO DE DIFERENÇAS									
3	Administração Central do Sistema de Saúde, IP		162.475	253.107	521.765	-440.626.214	-319.436.698		-703.942.363
891	ARS Norte	-79.066.071	0	42.424	186.106	0	0		-16.677.058
892	ARS Centro	-69.303.643	255.211	1.515.449	1.099.225	3.162	0		-57.809.712
893	ARS Lisboa V.T.	-15.108.390	28.610	-173.767	30	-4.840.276	32.457		16.391.229
1034	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE	443.201.404	53.390	91.396	12.295.365	0	13.483		457.695.061
1070	Centro Hospitalar do Algarve, EPE	260.544.052	311	0	104	-193	0		269.091.981
...									
SOMA		732.841.565	57.397.395	72.044.772	74.002.456	-445.363.071	-306.493.241		384.630.014

Em resultado da elaboração desta matriz de confronto de valores (em linha valor declarado por cada entidade de dívidas a receber da entidade identificada em coluna e em coluna valor declarado por cada entidade como dívidas a pagar à entidade identificada em linha), a notória a divergência global qua atinge os 384,6 milhões de euros. Da análise efetuado constatámos que:

- Na quase totalidade das entidades não apenas se verificam diferenças de conciliação das contas, como em muitas delas as mesmas apresentam valores muito significativos;
- Uma entidade (ARS Centro) relata que tem a receber dela própria a quantia de 1.515.449 euros, o que representa uma inquestionável deficiência de informação;
- Como já anteriormente referido a ACSS solicitou esclarecimentos à quase totalidade das entidades do perímetro, sendo que das respostas recebidas é notória falta de convergência de critérios de contabilização das transações e do tratamento dos saldos, havendo caso em que os mesmos são anulados de forma unilateral.

B - Matriz das diferenças entre: acréscimos e diferimentos ativos vs acréscimos e diferimentos passivos (apenas parcial, por motivos de dimensão da mesma)

A&D - CONTROLO DE DIFERENÇAS		3	891	892	893	1040	1069	1070	...	SOMA
3	Administração Central do Sistema de Saúde, IP	-15.525.302	0	0	0	2.805.831	18.529.308	7.607.186		41.678.667
891	ARS Norte	-15.602.143	0	1.540.077	36.387	0	0	0		-17.719.662
892	ARS Centro	-11.836.813	0	0	0	0	0	0		-13.061.275
893	ARS Lisboa V.T.	-5.698.677	0	0	0	-155.526	0	0		-55.328.023
1040	Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	-126.659.439	0	0	131.239	2.116.579	0	0		-124.744.674
1069	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE	-9.126.883	0	0	0	0	0	0		-9.006.441
1070	Centro Hospitalar do Algarve, EPE	28.789.198	0	0	0	0	0	0		30.221.600
...										
SOMA		-104.244.168	-7.903.896	28.661.535	27.786.798	4.776.240	18.533.335	4.551.014		-52.857.364

Em resultado da elaboração desta matriz de confronto de valores (em linha valor declarado por cada entidade de acréscimos e diferimentos ativos relacionados com a entidade identificada em coluna e em coluna valor declarado por cada entidade como acréscimos e diferimentos passivos relacionados com a entidade identificada em linha), também sendo notória a divergência global que atinge os 52,86 milhões de euros. Da análise efetuada constatámos que:

- Na quase totalidade das entidades não apenas se verifica diferenças de conciliação das contas, como em muitas delas as mesmas apresentam valores muito significativos;
- Duas entidades relatam que procederam a acréscimos/diferimentos ativos sobre elas próprias, a ACSS na quantia de 15.525.302 euros, o Centro Hospitalar Lisboa Central de 2.116.579 euros e Instituto Português do Sangue e da Transplantação de 874.806 euros, com a justificação de não disporem de informação suficiente para decompor esta quantia por entidade;
- Como já anteriormente referido, a ACSS solicitou esclarecimentos à quase totalidade das entidades do perímetro, sendo que das respostas recebidas é notória falta de convergência das bases e de critérios de contabilização das transações e do tratamento dos acréscimos e diferimentos;
- O grande atraso no encerramento dos contratos programas e limitações na articulação de informação, particularmente entre a ACSS com as restantes entidades do SNS para efeitos de fecho de contas, em muito contribui para o acumular destas diferenças tão significativas.

Do conjunto de estas duas realidades, resulta uma diferença de conciliação na anulação de saldos das contas de ativos e de passivos do SNS na quantia de 331.772.650 euros, montante que se encontra refletido nas contas consolidadas do Serviço Nacional de Saúde e, por conseguinte, no Ministério da Saúde.

Verificámos os procedimentos de anulação de saldos das contas ativas e passivas entre as entidades do perímetro (saldos intra-grupo), tendo como base a estrutura de contas do balancete analítico e a recolha de informação detalhada de saldos a receber e a pagar (e acréscimos e diferimentos) por entidade do grupo, obtida junto de cada uma das entidades do perímetro, tendo os mesmos sido realizados de forma adequada, atentas as diferenças apuradas e por nós confirmadas.

2.5. Anulação dos custos e proveitos recíprocos

Procedeu-se à verificação dos procedimentos de anulação das quantias resultantes das operações de proveitos e custos entre as entidades do perímetro (saldos intra-grupo), tendo por base análise da estrutura de contas do balancete analítico e decomposição dos proveitos e custos por entidade do perímetro através de recolha de informação de operações intra-grupo obtida junto de cada uma das entidades.

À semelhança do efetuado para as contas de balanço, foi elaborada uma matriz de confronto entre os valores declarados pelas entidades do total de proveitos e de custos recíprocos, cujo resultado se apresenta de forma sintética no quadro seguinte relativamente às entidades do SNS.

Pelas razões já anteriormente apresentadas quanto à conciliação de contas entre as entidades do perímetro, relativamente aos proveitos e custos não é possível identificar contrapartidas para cada uma das contas específicas de proveitos e custos, devido à diversidade de tratamento contabilístico das várias entidades, situação identificada nos trabalhos realizados pela ACSS e confirmada nos pedidos de esclarecimento por si formulados junto dessas entidades.

Nas linhas foram apurados os proveitos reconhecidos pela entidade em linha em relação à entidade em coluna e nas colunas o valor de custos reconhecido pela entidade em coluna em relação à entidade em linha. (pela sua dimensão apresenta-se apenas as diferenças apuradas, discriminando algumas entidades).

Contas de custos vs proveitos CONTROLO DE DIFERENÇAS		3	13	891	892	893	894	895	1003	1070	1071	SOMA
3	Administração Central do Sistema de Saúde, IP	8.423.659	574.356	8.529.503	12.523	2.941.754	3.086.978	2.996	0	-1.517.363	-1.212.511	20.303.814
13	Instituto Português do Sangue e da Transplantação	-214.345	0	-4.019	55.720	1	0	157	0	191.442	-6.791	640.797
891	ARS Norte	-12.525.832	27	0	1.539.136	178.016	329	386	0	0	-91.232	-12.241.024
892	ARS Centro	-13.507.998	0	7.521	0	449.919	0	1.276	0	0	0	-24.497.852
893	ARS Lisboa V.T.	-207.433	24	7.857	20.012	-8.086.695	0	0	21.114	0	0	-6.372.710
894	ARS Alentejo	-366.750	0	0	0	33.108	0	0	0	0	0	-635.461
895	ARS Algarve	-1.544.263	0	-9.402	0	474.767	-1.845	0	0	1.656.094	0	605.401
1003	Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE	4.734.018	0	0	-7.430	1.916.649	0	0	0	0	0	6.537.614
1070	Centro Hospitalar do Algarve, EPE	7.575.323	0	311	0	104	154	1.759.959	0	0	0	9.338.409
1071	Hospital de Guimarães	5.704.320	2.548	432.249	2.743	0	0	0	0	0	0	6.305.649
SOMA		29.448.277	523.878	-11.628.464	12.466.177	10.210.535	4.726.714	1.663.224	34.717	209.776	-1.832.514	35.145.697

Face aos trabalhos efetuados, constatámos que:

- Verificam-se diferenças de conciliação na totalidade das entidades do MS que relatam operações recíprocas, sendo que em muitos casos os seus valores são muito significativos;
- No quadro dos proveitos e custos recíprocos das entidades do SNS, verificámos que a ACSS relata proveitos consigo própria na quantia de 46.602.661 euros e custos também consigo própria no valor de 38.179.002 euros, com a justificação de não dispor de informação suficiente para decompor esta quantia por entidade. Mais adiante iremos verificar que uma parte significativa da quantia dos proveitos se deve a uma operação não recíproca que foi a utilização dos saldos de gerência de 2015 transferidos por várias entidades do perímetro;
- Do valor total resulta uma diferença de 35.145.697 euros nas entidades do SNS, sendo que a quantia de 17.198.377 euros se pode considerar como ajustamentos de operações não recíprocas afetando, desta forma, o resultado por este valor e os restantes 17.947.320 euros como sendo uma diferenças de conciliação entre contas de proveitos e custos;
- De referir ainda que parte significativa das diferenças ocorre entre as ARS e os EPE. Como exemplo, a ARS LVT não regista na sua contabilidade as faturas emitidas pelos EPE e SPA relativas a serviços por estes prestados o que, só per si, é gerador de distorções e de falta de conciliação de contas;
- Nas contas consolidadas do SNS e, por conseguinte do Ministério da Saúde, verificámos que as diferenças de conciliação foram reconhecidas numa linha criada para o efeito na demonstração dos

resultados e a quantia relacionada com as transferências dos saldos de gerência na conta de resultados transitados, procedimento que merece o nosso acordo;

- vi) Por fim verificámos também que nos reportes efetuados pelas entidades do perímetro a propósito das operações entre as entidades do perímetro não constavam os ajustamentos em resultados transitados resultantes das transferências dos saldos de gerência.

2.6. Anulação dos custos e proveitos não recíprocos (resultados não realizados)

Embora conste do manual de consolidação, não foram relatadas pelas entidades do perímetro situações que configurem operações que afetem o resultado consolidado, por corresponderem a proveitos ou custos reconhecidos numa entidade sem contrapartida em igual montante de custos ou proveitos, respetivamente, noutra entidade.

Contudo, verificou-se existirem operações que configuram a ocorrência de resultados não realizados, designadamente a anulação da utilização pela ACSS dos saldos de gerência do ano anterior de várias entidades do perímetro, contabilizadas como proveitos na ACSS e como reduções de resultados transitados nas entidades contribuidoras, que no computo geral totalizam 51.657.165 euros, dos quais 17.198.377 euros relacionados com entidade do SNS.

Este ajustamento de consolidação foi adequadamente efetuado pela ACSS, estando assim apropriadamente refletido nas demonstrações financeiras consolidadas.

2.7. Demonstrações financeiras consolidadas

Foram analisadas as demonstrações financeiras consolidadas, designadamente o Balanço e a Demonstração dos Resultados Consolidados elaboradas pela ACSS, tendo-se verificado que a sua forma e o seu conteúdo são o resultado do processo de consolidação e respeitam o disposto no normativo contabilístico aplicável ao setor público da saúde em Portugal.

Foram também elaboradas as Notas do Anexo, agregando as quantias divulgadas nas Notas dos Anexos das contas individuais que tenham sido disponibilizadas.

Foi analisada a elaboração da demonstração dos fluxos de caixa consolidados, a partir das demonstrações dos fluxos de caixa individuais e eliminando recebimentos e pagamentos entre as entidades do perímetro, informação obtida a partir dos registos comunicados por cada uma das entidades do perímetro. Tal como se verificou no balanço e na demonstração dos resultados também se identificaram diferenças de conciliação entre os recebimentos vs pagamentos das entidades no perímetro do Ministério da Saúde, que ascenderam a 9.866 mil euros.



3. Conclusões

Apresentam-se as principais conclusões do processo de auditoria, organizadas por cada um dos aspetos mencionados no capítulo anterior:

3.1 As contas consolidadas do Ministério da Saúde apresentam riscos de distorção em resultado de:

- i) Não nos foram disponibilizadas as demonstrações financeiras de todas as entidades do perímetro relativas ao exercício económico de 2016 e algumas delas estão incompletas;
- ii) Várias entidades do perímetro não dispõem de Fiscal Único e outras não apresentam a respetiva certificação legal das contas;
- iii) A totalidade das entidades do perímetro que apresentam contas certificadas, sobre as mesmas foi emitida opinião com reservas ou ênfases, ou ambas, o que indicia problemas de representação de imagem verdadeira e apropriada dessas demonstrações financeiras;

3.2 Verificou-se que não se encontra garantida uma identidade total entre as demonstrações financeiras individuais e as demonstrações financeiras que foram agregadas dessas entidades para efeitos de consolidação. Na realidade, em algumas demonstrações financeiras existem diferenças entre as quantias consideradas nos ativos e passivos para efeitos de consolidação de contas e os valores expressos nas demonstrações financeiras individuais. Noutros casos, por ausência de demonstrações financeiras individuais, não foi possível apurar essas diferenças;

3.3 No que respeita aos procedimentos de ajustamento das demonstrações financeiras das entidades que emitirem contas com base no SNC e não no POCMS, contactou-se que a entidade não procedeu ao ajustamento do item de subsídios ao investimento (no SNS relevado no Capital Próprio e no POCMS como Diferimento-Passivo), nem de Impostos Diferidos e ajustamentos de transição, itens não previstos no POCMS. Contudo, no conjunto consolidado, estes ajustamentos não apresentam materialidade suficiente que possa por em causa a imagem verdadeira e apropriada das demonstrações financeiras consolidadas:

3.4 Na realização dos testes de coerência da agregação dos valores expressos nos balancetes analíticos e transpostos para as demonstrações financeiras consolidadas, verificámos não terem ocorrido nem omissões nem duplicações de qualquer quantia, pelo que tal agregação expressa de forma apropriada os valores acumulados das respetivas contas;

3.5 No que concerne aos procedimentos de análise de anulação de saldos das contas ativas e passivas entre as entidades do perímetro (saldos intra-grupo), verificámos que se trata de uma área que incorpora fortes riscos de distorção nas demonstrações financeiras consolidadas, quer do SNS, quer do MS. Estas distorções são sobretudo provocadas por;

- ✓ Falta de coerência entre os saldos reconhecidos como dívidas a receber por cada entidade das restantes entidades do perímetro com as dívidas a pagar também reconhecidas também por cada entidade às restantes entidades do perímetro. Assim, nas contas Dívidas a Receber vs Dívidas a Pagar, a diferença entre as quantias expressas nos balancetes das entidades do perímetro SNS e

o seu desdobramento individual que cada entidade reconhece em relação às outras, de acordo com a informação por si proporcionada, ultrapassa os 380 milhões de euros

- ✓ Falta de convergência entre as quantias contabilizadas como outros saldos ativos e as contabilizadas como outros saldos passivos. Também a título de exemplo, as entidades do SEE, englobadas no perímetro SNS, reconhecem como acréscimos e diferimentos ativos (contas 271 e 272) um valor próximo dos 1,32 mil milhões de euros e como acréscimos e diferimentos passivos (conta 273 e 274) um valor de 1,37 mil milhões de euros, revelando uma diferença entre estas rubricas de 53 milhões de euros.

3.6 No que concerne aos procedimentos de análise de anulação das operações de proveitos e custos entre as entidades do perímetro (saldos intra-grupo), verificámos que se trata também de uma área com fortes riscos de distorção nas demonstrações financeiras consolidadas, quer do SNS, quer do MS. Estas distorções são sobretudo provocadas por:

- ✓ Falta de coerência entre os proveitos e os custos relevados na contabilidade de cada entidade com o seu desdobramento por entidade do perímetro efetuada por cada uma das próprias entidades, ou seja, o todo não corresponde à soma das partes. A ACSS questionou as entidades, denotando-se nas respostas das mesmas expressas no seu relatório “trabalhos de validação final da consolidação 2016” as divergências nos processos de registo das operações com entidades do perímetro;
- ✓ Falta de convergência entre as quantias contabilizadas como proveitos intra-grupo (6.160 milhões de euros) e as contabilizadas como custos intra grupo (6.125 milhões de euros), o que originou um ajustamento no resultado líquido consolidado em cerca de 35 milhões de euros, dos quais cerca de metade respeitam a operações não recíprocas o que, não tendo ocorrido qualquer transação que se tenha configurado como “resultado não realizado, não deveria ter ocorrido qualquer impacto no resultado líquido.

3.7 Foi adequadamente registado o ajustamento de consolidação relacionado com resultados não realizados (uso dos saldos das contas de gerência de 2015), estando assim apropriadamente refletido nas demonstrações financeiras consolidadas:-

4. Opinião

Examinámos as demonstrações financeiras consolidadas do Ministério da Saúde, reportadas a 31 de Dezembro de 2016, as quais compreendem o Balanço Consolidado, que evidencia um total de balanço de €5.105.843.447 (cinco mil, cento e cinco milhões, oitocentos e quarenta e três mil, quatrocentos e quarenta e sete euros) e um total de Fundos Próprios positivos de € 851.190.069 (oitocentos e cinquenta e um milhões, cento e noventa mil e sessenta e nove euros), incluindo um resultado líquido negativo de € 308.631.194 (trezentos e oito milhões, seiscentos e trinta e um mil, cento e noventa e quatro euros), a Demonstração de resultados consolidados e a Demonstração dos Fluxos de Caixa Consolidada e o correspondente Relatório.

Em nossa opinião:

O balanço consolidado incorpora uma distorção material cuja extensão global é de difícil determinação, mas com um valor mínimo correspondente à rubrica sob o título de “Diferenças de conciliação”, que apresenta a quantia de 367.628.688 euros respeitante aos saldos não conciliados das contas de terceiros e de acréscimos e diferimentos entre as entidades englobadas no perímetro e que não foi possível conciliar de forma apropriada.

A demonstração dos resultados consolidados poderá não refletir de forma totalmente apropriada os resultados consolidados por incorporar no resultado líquido ajustamentos de consolidação no montante de 18.443.213 euros em consequência de não ter sido possível conciliar de forma apropriada os proveitos e os custos recíprocos entre as entidades do perímetro. Por sua vez, estão apropriadamente refletidos os resultados não realizados no montante de 51.657.165 euros, correspondente à utilização dos saldos de gerência do ano de 2015.

Os procedimentos de consolidação de contas adotados pela ACSS, atentas as dificuldades de fiabilidade dos relatos recebidos das entidades do perímetro sobretudo ao nível das operações e dos saldos intra-grupo, merecem a nossa concordância por se revelarem adequados às suas finalidades.

5. Recomendações

Face ao anteriormente exposto, as distorções encontradas decorrem sobretudo da falta de coerência dos saldos das contas expressas pelas entidades na sua contabilidade como o desdobramento por entidade a que respeitam e, falta de convergência de relato entre os saldos (devedores vs credores) e transações (proveitos vs custos) das entidades do perímetro. Neste sentido e perante a adoção por todas as entidades do SNC-AP, mantemos a recomendação expressa no ano anterior, ou seja, a organização de um projeto contabilístico para todas as entidades do Ministério da Saúde que:

- i) Adote uma classificação e nomenclatura comum para a classificação das Entidades com quem existem relações contabilísticas, aproveitando a estrutura base e genérica definida no PCM – Planos de Contas Multidimensional do SNC-AP;
- ii) Seja eliminado o desdobramento excessivo nas contas financeiras, tal como o atualmente vigente no POCMS, para que este reflita a natureza das contas e das operações e não as entidades a que dizem respeito;
- iii) Seja estruturado um plano de contas da contabilidade financeira que reflita de forma adequada a natureza das contas e das operações pretendidas para um bom relato do Ministério da Saúde;
- iv) Se identifiquem as contas do plano de contas referido na alínea anterior que devam ser obrigatoriamente integradas com o classificador das entidades, para que se garanta uma coerência total entre os seus saldos e o desdobramento por entidade;



Azevedo Rodrigues, Batalha, Sociedade de Revisores
Costa & Associados, Oficial de Contas, Lda.

- v) Se implemente um sistema de conciliação de saldos entre entidades do perímetro, por forma a garantir uma informação fiel e apropriada dos ativos, passivos, proveitos e custos entre essas entidades (câmara de compensação);
- vi) Se institua na ACSS um responsável pela monitorização da coerência da informação contabilístico-financeira relatada periodicamente pelas entidades do Ministério da Saúde;

Recomendamos ainda que se proceda à criação de uma ação de formação que contemple os pontos anteriormente referidos para todas as entidades do MS, a ser ministrada de forma articulada em todo o espaço nacional, clarificando estruturas de informação, procedimentos de registo, reporte, monitorização e controlo.

Tendo a ACSS incorporado nos seus procedimentos de consolidação do ano de 2016 melhorias significativas com vista a mitigar o risco de elevadas “diferenças de consolidação”, as mesmas não se revelaram totalmente eficazes face às limitações da informação prestada pelas entidades do perímetro, pelo que em junho de 2017, elaborou um “plano de ação” para reforço do processo de consolidação e que contempla um conjunto de medidas de melhoria, das quais destacamos:

- a) A implementação da “câmara de compensação” até final do corrente ano, visando permitir o registo, regularização e monitorização de faturas e posterior compensação financeira das mesmas relativamente a todas as entidades do SNS/MS;*
- b) O reforço (já iniciado) de meios afetos à consolidação de contas relativa ao exercício de 2016, com o objetivo de promover, ainda que já numa fase de encerramento de contas, a validação exaustiva de informação e a minimização de erros e apuramento de saldos não conciliados no processo deste ano, na perspetiva de redução das “plug accounts”;*
- c) A continuidade deste trabalho ao longo do ano de 2017, com a preparação de uma “consolidação intermédia” por referência ao primeiro semestre do corrente ano, com identificação e intervenção sobre as principais incidências que ressaltem deste processo, por forma a mitigar, até final do ano e antes do encerramento de contas respetivo, todas as situações que possam afetar negativamente a consolidação a realizar em 2018;*
- d) O levantamento, com elaboração de relatório, relativo ao conjunto dos acontecimentos que possam estar registados na contabilidade das entidades e que possam consubstanciar incerteza quanto à probabilidade da sua ocorrência, incluindo situações que careçam de decisão tutelar ou conjunta Saúde/Finanças”.*

Lisboa, 25 de agosto de 2017

ABC - AZEVEDO RODRIGUES, BATALHA, COSTA & ASSOCIADOS

Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda
Inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o número 115
Registada na C.M. V.M. com o n.º 20161434

representada pelo sócio
José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues
ROC n.º 681

h

ANEXO 1

PERÍMETRO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Cod Ent	Entidades do SNS 2016	Tipo	Entidades do MS, não SNS 2016	
3	Administração Central do Sistema de Saúde, IP	SPA	Ação Governativa	
13	Instituto Português do Sangue e da Transplantação	SPA	Gabinete do Ministro da Saúde	
22	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP	SPA	Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde	
112	Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	SPA	Gabinete do Secretário de Estado da Saúde	
115	Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	SPA	Inspeção-Geral das Atividades da Saúde	
141	Centro de Medicina de Reabilitação Dr. Rovisco Pais	SPA	Secretaria-Geral do Ministério da Saúde	
147	Instituto Oftalmológico Dr. Gama Pinto	SPA	Direção Geral da Saúde	
891	ARS Norte	SPA	Serviços de Intervenção nos Comp. Aditivos e nas Dependências	
892	ARS Centro	SPA	ADSE - Proteção Social dos Trabalhadores em Funções Públicas	
893	ARS Lisboa V.T.	SPA	Entidade Reguladora da Saúde	
894	ARS Alentejo	SPA	INFARMED	
895	ARS Algarve	SPA	INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica, IP	
950	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	SPA	SPMS-Serviços Partilhados do Ministério da Saúde	
953	Centro Hospitalar do Oeste	SPA	SUCH-Serviços de Utilização Comum dos Hospitais	
1001	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE	SEE		
1003	Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE	SEE		
1008	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	SEE		
1009	Hospital Santa Maria Maior, EPE - Barcelos	SEE		
1010	Hospital Distrital de Santarém, EPE	SEE		
1012	Hospital Garcia da Orta, EPE - Almada	SEE		
1018	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	SEE		
1029	Instituto Português de Oncologia - Coimbra, EPE	SEE		
1030	Instituto Português de Oncologia - Lisboa, EPE	SEE		
1031	Instituto Português de Oncologia - Porto, EPE	SEE		
1034	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE	SEE		
1035	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	SEE		
1039	Hospital do Espírito Santo, de Évora, EPE	SEE		
1040	Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	SEE		
1042	Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	SEE		
1043	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	SEE		
1045	Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho, EPE	SEE		
1046	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE	SEE		
1047	Centro Hospitalar do Porto, EPE	SEE		
1048	Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE	SEE		
1049	Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE	SEE		
1051	Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde, EPE	SEE		
1053	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE	SEE		
1054	Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE	SEE		
1055	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	SEE		
1056	Hospital Magalhães Lemos - Porto, EPE	SEE		
1057	Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE	SEE		
1058	Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (Amadora)	SEE		
1059	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE	SEE		
1061	Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE	SEE		
1063	Centro Hospitalar de São João, EPE	SEE		
1064	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE	SEE		
1065	Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE	SEE		
1066	Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE	SEE		
1067	Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE	SEE		
1068	Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE	SEE		
1069	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE	SEE		
1070	Centro Hospitalar do Algarve, EPE	SEE		
1071	Hospital de Guimarães	SEE		



Azevedo Rodrigues, Batalha, Sociedade de Revisores
Costa & Associados, Oficiais de Contas, Lda.

ANEXO 2

Cod Ent	Entidades do SNS 2016	Tipo	TOTAIS RECONHECIDOS NAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS			REVISOR	
			ATIVO LÍQUIDO	FUNDOS PRÓPRIOS	RESULTADO LÍQUIDO	CERTIF.	Tipo
3	Administração Central do Sistema de Saúde, I	SPA	1.798.718.768	-238.682.819	-192.076.622	Sim	Res
13	Instituto Português do Sangue e da Transplante	SPA	96.084.525	85.747.694	-12.254.802	Sim	Res
22	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I	SPA	27.845.907	18.863.972	-606.179		
112	Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	SPA	2.782.913	2.044.632	126.127	NA	
115	Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	SPA					
141	Centro de Medicina de Reabilitação Dr. Róvisco	SPA	19.141.107	4.687.158	866.472	NA	
147	Instituto Oftalmológico Dr. Gama Pinto	SPA					
891	ARS Norte	SPA	262.247.857	-147.751.849	29.862.588	Sim	Res
892	ARS Centro	SPA	314.112.137	51.075.002	22.666.294		
893	ARS Lisboa V.T.	SPA	341.329.303	-74.119.549	8.168.872	Sim	Res
894	ARS Alentejo	SPA	57.524.835	9.248.311	17.824.287		
895	ARS Algarve	SPA	54.854.662	1.124.351	-402.391		
950	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	SPA	55.144.286	48.290.501	-3.885.762	Sim	Res
953	Centro Hospitalar do Oeste	SPA					
1001	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE	SEE	39.618.760	-14.806.805	1.546.692	Sim	Res
1003	Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE	SEE	109.856.282	203.105	1.618.181	Sim	Enf
1008	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	SEE	23.122.942	4.737.059	203.039	Sim	Res
1009	Hospital Santa Maria Maior, EPE - Barcelos	SEE	14.484.243	1.036.338	-823.931	Sim	Res
1010	Hospital Distrital de Santarém, EPE	SEE	84.097.490	-5.077.345	-1.201.694	Sim	Res
1012	Hospital Garcia da Orta, EPE - Almada	SEE	75.789.260	-5.465.104	-3.619.397	Sim	Res
1018	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	SEE	121.895.253	21.763.205	-5.460.842	Sim	Res
1029	Instituto Português de Oncologia - Coimbra, EPE	SEE	90.124.727	70.726.962	-1.639.949	Sim	Res
1030	Instituto Português de Oncologia - Lisboa, EPE	SEE	142.882.992	50.103.837	-8.233.394	Sim	Res
1031	Instituto Português de Oncologia - Porto, EPE	SEE	111.675.901	78.543.398	-8.833.347	Sim	Res
1034	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE	SEE	640.241.988	-3.153.342	2.156.646	Sim	Res
1035	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	SEE	55.810.271	-61.926.468	-16.885.822		
1039	Hospital do Espírito Santo, de Évora, EPE	SEE	44.085.705	3.916.602	-6.774.808	Sim	Enf
1040	Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	SEE	210.585.779	-42.039.844	-11.158.436		
1042	Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	SEE	120.562.716	5.941.981	-10.813.380	Sim	Res
1043	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	SEE	22.942.573	-19.008.442	-6.526.338	Sim	Res
1045	Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho	SEE					
1046	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE	SEE	94.633.891	42.129.075	-1.949.443	Sim	Res
1047	Centro Hospitalar do Porto, EPE	SEE	228.235.641	-12.786.649	-14.175.640	Sim	Res
1048	Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE	SEE	99.223.216	48.683.425	-8.372.259	Sim	Res
1049	Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE	SEE	537.712.349	-65.392.920	1.310.859		
1051	Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde	SEE	6.575.457	-6.782.273	-4.691.623	Sim	Res
1053	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE	SEE	197.949.673	99.213.037	-4.610.761	Sim	Res
1054	Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE	SEE					
1055	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	SEE	34.250.535	-16.308.045	2.486.942	Sim	Res
1056	Hospital Magalhães Lemos - Porto, EPE	SEE	28.188.483	21.589.779	960.563		
1057	Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE	SEE	89.053.274	60.680.947	-6.664.870	Sim	Res
1058	Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (A)	SEE	203.705.898	64.574.995	-27.249.189	Sim	Res
1059	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE	SEE	51.438.277	-18.765.227	-17.806.660	Sim	Res
1061	Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE	SEE	102.589.813	41.377.649	417.752		
1063	Centro Hospitalar de São João, EPE	SEE	275.880.396	114.467.567	-4.023.118	Sim	Res
1064	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE	SEE	227.797.349	-32.481.489	-29.061.871		
1065	Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE	SEE	103.570.843	-18.786.436	-4.773.115	Sim	Res
1066	Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE	SEE	104.224.065	64.116.604	-6.898.099	Sim	Res
1067	Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE	SEE	65.273.355	40.410.307	-2.218.078	Sim	Res
1068	Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE	SEE	74.537.674	-998.825	1.455.220		
1069	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE	SEE	39.962.269	14.155.290	218.747	Sim	Res
1070	Centro Hospitalar do Algarve, EPE	SEE	416.574.105	-15.772.733	-6.123.386		
1071	Hospital de Guimarães	SEE	31.820.067	-9.977.784	-11.048.428	Sim	Res

Ob	Entidades do MS, não SNS 2016	Tipo	TOTAIS RECONHECIDOS NAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS			REVISOR	
			ATIVO LÍQUIDO	CAPITAIS PRÓPRIOS	RESULTADO LÍQUIDO	CERT.	Tipo
	Ação Governativa						
	Gabinete do Ministro da Saúde						
	Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde						
	Gabinete do Secretário de Estado da Saúde						
	Inspeção-Geral das Atividades da Saúde						
	Secretaria-Geral do Ministério da Saúde						
	Direção Geral da Saúde						
	Serviços de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências						
	ADSE - Proteção Social dos Trabalhadores em Funções Públicas						
	Entidade Reguladora da Saúde		22.986.034	21.452.226	2.373.884	Sim	Enf
	INFARMED		69.799.318	56.227.246	7.011.728		
	INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica, IP		75.494.161	64.434.381	10.023.091	Sim	Res
	SPMS-Serviços Partilhados do Ministério da Saúde		17.514.707	4.598.768	351.182	Sim	Enf
	SUCH-Serviços de Utilização Comum dos Hospitais		60.242.528	7.548.455	763.610	Sim	Res



Azevedo Rodrigues, Batalha, Sociedade de Revisores
Costa & Associados, Oficiais de Contas, Lda.

Handwritten signature or mark.

ANEXO 3

Cod Ent	Entidades do SNS 2016	Tipo	DIFERENÇAS (DF vs CONTAS EXCEL)		
			ATIVO LÍQUIDO	FUNDOS PRÓPRIOS	RESULTADO LÍQUIDO
3	Administração Central do Sistema de Saúde, IP	SPA	0	0	0
13	Instituto Português do Sangue e da Transplantação	SPA	0	0	0
22	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP	SPA	498.143	0	0
112	Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	SPA	0	-1	0
115	Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	SPA	NA - Sem demonstrações financeiras		
141	Centro de Medicina de Reabilitação Dr. Rovisco Pais	SPA	0	0	0
147	Instituto Oftalmológico Dr. Gama Pinto	SPA	NA - Sem demonstrações financeiras		
891	ARS Norte	SPA	0	0	0
892	ARS Centro	SPA	-1.635.762	35.424	35.424
893	ARS Lisboa V.T.	SPA	0	0	0
894	ARS Alentejo	SPA	0	0	0
895	ARS Algarve	SPA	0	0	0
950	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	SPA	1	0	0
953	Centro Hospitalar do Oeste	SPA	NA - Sem demonstrações financeiras		
1001	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE	SEE	0	0	0
1003	Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE	SEE	0	0	0
1008	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE	SEE	-32.404	1.305.823	0
1009	Hospital Santa Maria Maior, EPE - Barcelos	SEE	0	10.000	0
1010	Hospital Distrital de Santarém, EPE	SEE	-1.290.165	0	0
1012	Hospital Garcia da Orta, EPE - Almada	SEE	0	0	0
1018	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	SEE	0	0	0
1029	Instituto Português de Oncologia - Coimbra, EPE	SEE	0	0	0
1030	Instituto Português de Oncologia - Lisboa, EPE	SEE	0	-3	0
1031	Instituto Português de Oncologia - Porto, EPE	SEE	0	0	0
1034	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE	SEE	0	0	0
1035	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	SEE	-29.722	2.361.550	-1
1039	Hospital do Espírito Santo, de Évora, EPE	SEE	0	7.212.173	0
1040	Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	SEE	NA - Sem demonstrações financeiras		
1042	Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	SEE	0	0	0
1043	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	SEE	0	0	0
1045	Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho, EPE	SEE	NA - Sem demonstrações financeiras		
1046	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE	SEE	0	0	0
1047	Centro Hospitalar do Porto, EPE	SEE	0	0	0
1048	Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE	SEE	0	0	0
1049	Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE	SEE	0	0	0
1051	Centro Hospitalar Póvoa do Varzim - Vila do Conde, EPE	SEE	0	0	0
1053	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE	SEE	0	0	0
1054	Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE	SEE	NA - Sem demonstrações financeiras		
1055	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	SEE	-56.662	3.932.337	0
1056	Hospital Magalhães Lemos - Porto, EPE	SEE	0	0	0
1057	Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE	SEE	0	0	0
1058	Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (Amadora)	SEE	0	0	0
1059	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE	SEE	0	0	0
1061	Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE	SEE	0	0	0
1063	Centro Hospitalar de São João, EPE	SEE	0	0	0
1064	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE	SEE	0	13.609.227	0
1065	Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE	SEE	0	0	0
1066	Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE	SEE	0	0	0
1067	Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE	SEE	-1	-1	1
1068	Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE	SEE	0	0	0
1069	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE	SEE	0	0	0
1070	Centro Hospitalar do Algarve, EPE	SEE	0	0	0
1071	Hospital de Guimarães	SEE	0	0	0

Ob	Entidades do MS, não SNS 2016	Tipo	DIFERENÇAS (DF vs CONTAS EXCEL)		
			ATIVO LÍQUIDO	CAPITAIS PRÓPRIOS	RESULTADO LÍQUIDO
	Ação Governativa				
	Gabinete do Ministro da Saúde		0	0	0
	Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde		0	0	0
	Gabinete do Secretário de Estado da Saúde		0	0	0
	Inspeção-Geral das Atividades da Saúde		NA - Sem demonstrações financeiras		
	Secretaria-Geral do Ministério da Saúde		NA - Sem demonstrações financeiras		
	Direção Geral da Saúde		NA - Sem demonstrações financeiras		
	Serviços de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências		NA - Sem demonstrações financeiras		
	ADSE - Proteção Social dos Trabalhadores em Funções Públicas		NA - Sem demonstrações financeiras		
	Entidade Reguladora da Saúde		0	0	0
	INFARMED		0	0	0
	INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica, IP		0	0	0
	SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde		0	0	0
	SUCH - Serviços de Utilização Comum dos Hospitais		669.703	0	0