

De: Comissão 9ª - CS XII

Para: Comissão 5ª - COFAP XII

Cc:

Assunto: RE: Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2012

Enviada: qui 30-01-2014 10:12

Mensagem | Parecer Conta Geral do Estado 2012 Saude.pdf (891 KB)

Exmo. Senhor Presidente

Encarrega-me a Senhora Presidente da Comissão de Saúde de enviar o parecer em epígrafe, aprovado na reunião de 29 de janeiro de 2014, por maioria com os votos a favor do PSD, PS e CDS-PP, e abstenção do PCP, verificando-se a ausência do BE e PEV, e que teve como autor do Parecer o Senhor Deputado José Junqueiro.

Com os melhores cumprimentos,

Sara Santos Pereira

*Técnica de Apoio Parlamentar
Comissão de Saúde
Telefone: 213919304 | Ext.: 11304*



De: Comissão 5ª - COFAP XII

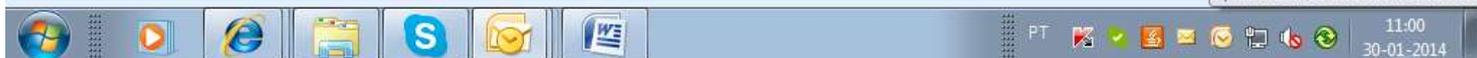
Enviada: terça-feira, 7 de Janeiro de 2014 18:04

Para: Comissão 1ª - CACDLG XII; Comissão 2ª - CNECP XII; Comissão 3ª - CDN XII; Comissão 4ª - CAE XII; Comissão 6ª - CEOP XII; Comissão 7ª - CAM XII; Comissão 8ª - CECC XII; Comissão 9ª - CS XII; Comissão 10ª - CSST XII; Comissão 11ª - CAOTPL XII; Comissão 12ª - CPECC XII

Cc: Joana Figueiredo

Assunto: Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2012

quinta-feira, 30 de Janeiro de 2014





Comissão Parlamentar de Saúde

Parecer

Conta Geral do Estado (CGE) de 2012

Autor:

Deputado José Junqueiro



Comissão Parlamentar de Saúde

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE I – CONSIDERANDOS

I – Nota Prévia

Nos termos e para os efeitos previstos nos artigos 205º a 208º do Regimento da Assembleia da República, a Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública solicitou à Comissão Parlamentar de Saúde o envio de parecer sobre a Conta Geral do Estado – 2012, relativamente às áreas da sua competência, para que o mesmo seja tido em consideração no relatório daquela Comissão.

Deste modo, compete à Comissão Parlamentar de Saúde elaborar o respetivo parecer sobre a Conta Geral do Estado – 2012, relativamente aos indicadores de execução orçamental do setor da saúde, devendo o mesmo, logo que aprovado, ser remetido à Comissão Parlamentar de Orçamento, Finanças e Administração Pública.

Sem prejuízo de algumas considerações de âmbito geral, necessárias para o respetivo enquadramento, o presente Parecer deve circunscrever-se aos aspetos mais relevantes que, na área da saúde, suscita a Conta Geral do Estado.

Serviram de base ao presente Parecer os documentos disponibilizados da Conta Geral do Estado – 2012, o parecer emitido nos termos do artigo 107º da Constituição da República Portuguesa, pelo Tribunal de Contas, o documento elaborado pela Unidade Técnica de Apoio Orçamental (UTAO) sobre a CGE e o parecer do Conselho Económico e Social (CES) sobre o mesmo diploma.

II – Introdução

1 – Orçamento de Estado para 2012

O Orçamento de Estado aprovado na Assembleia da República pela Lei nº 64-C/2011, de 30 de dezembro, foi objeto de duas alterações:

- ❖ Lei nº 20/2012, de 12 de maio – que decorreu da necessidade de contemplar os impactos de operações não integralmente incluídas no orçamento aprovado (transferência parcial dos fundos de pensões dos bancos, pagamentos das pensões correspondentes às responsabilidades assumidas e receita proveniente das concessões de frequências de 4ª geração da rede móvel) e

Comissão Parlamentar de Saúde

refletir os ajustamentos decorrentes da atualização do cenário macroeconómico, com consequências quer na receita fiscal, quer no orçamento da segurança social, bem como incluir despesas adicionais relativas a reforço de transferências para o Serviço Nacional de Saúde, à regularização de responsabilidades financeiras com concessões e outras operações relativas a ativos financeiros.

- ❖ Lei nº 64/2012, de 20 de dezembro – que procedeu ao aumento do limite à concessão de créditos e outras operações ativas em mais €1.000 M, autorizou o Governo a conceder garantias no âmbito das responsabilidades assumidas em investimentos financiados pelo Banco Europeu de Investimento e procedeu a diversas alterações legislativas, contemplando o aumento das transferências para a CGA, saúde e segurança social.

Por estes fatos, a versão inicial do Orçamento de Estado é diferente da final, uma vez que esta incorpora as alterações orçamentais aprovadas ao longo do ano.

O Orçamento de Estado para 2012 (OE/2012), aprovado pela Lei nº 64-B/2011, de 30 de dezembro, revela uma preocupação de consolidação orçamental com vista ao cumprimento dos limites definidos no Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF), de onde se podem destacar as seguintes medidas:

- ✓ Suspensão do pagamento dos subsídios de férias e de Natal ou equivalente relativamente aos trabalhadores da administração pública, setor empresarial e aposentados/reformados com remunerações iguais ou superiores a € 1.000 (as normas que previam esta suspensão foram declaradas inconstitucionais pelo Acórdão nº 353/2012, de 5 de julho, do Tribunal Constitucional, mas com suspensão dos efeitos da declaração de inconstitucionalidade no ano de 2012.);
- ✓ Redução em 50% do acréscimo pago por trabalho suplementar e alteração relativa ao cálculo da remuneração horária;
- ✓ Manutenção das reduções salariais e proibição das valorizações remuneratórias, bem como congelamento do valor nominal das pensões;
- ✓ Contribuição especial aplicável às pensões de valor superior a €1.500;
- ✓ Redução de despesas no âmbito da saúde e da educação;
- ✓ Redução de despesas de investimento;



Comissão Parlamentar de Saúde

- ✓ Alteração da estrutura de taxas do IVA, com transferência de bens e serviços da taxa reduzida (6%) para a taxa normal (23%) ou intermédia (13%) e transferência de bens e serviços da taxa intermédia para a normal;
- ✓ Em sede de IRS, fixação de limites das deduções à coleta tendo em conta os escalões do rendimento coletável e diminuição dos valores de dedução das despesas com saúde, encargos com imóveis e pensões de alimentos;
- ✓ Agravamento das taxas liberatórias aplicáveis aos rendimentos de capitais para 25% (tendo a taxa sido agravada para 26,5%, com a aprovação da Lei nº 55-A/2012 de 29 de outubro);
- ✓ No IRC, a eliminação da taxa reduzida de 12,5%, fim da isenção aplicável às entidades anexas às instituições particulares de solidariedade social e introdução de um limite à dedução de prejuízos fiscais;
- ✓ Agravamento da derrama estadual quer por via do aumento da taxa quer pelo alargamento da base de incidência;
- ✓ Aumento das taxas mínimas e máximas do imposto municipal sobre imóveis e redução da isenção temporária, bem como o aumento do limite máximo dos coeficientes de localização a utilizar na avaliação dos imóveis;
- ✓ Aumento da tributação em sede de imposto sobre veículos e imposto único de circulação.

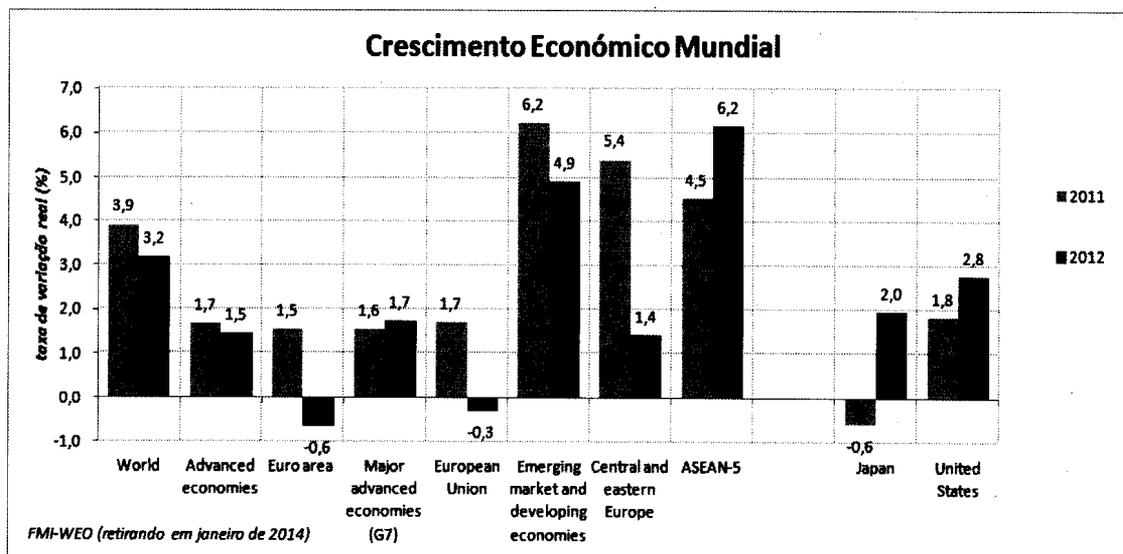
Foram fixadas diversas cativações, que recaíram sobre os investimentos com financiamento nacional (12,5%) e, como consequência, foram vedados os novos compromissos e algumas rubricas da despesa, com exceção das despesas financiadas por receitas próprias a realizar nas áreas da educação e ciência, nos laboratórios e nas instituições públicas de investigação.

2 – Enquadramento Macro Económico

A nível internacional, em 2012, a economia mundial registou um crescimento de 3,2%, em desaceleração face ano anterior (3,9%). Continuaram-se a registar grandes disparidades à escala global entre os ritmos de crescimento. Assim, nas economias avançadas o PIB cresceu 1,7%, enquanto no conjunto das economias de mercado emergentes e em desenvolvimento aumentou 4,9%. Os países asiáticos continuaram a revelar um elevado dinamismo, assente sobretudo no crescimento robusto da China e

Comissão Parlamentar de Saúde

da Índia, o qual foi em média de 6,2%. Nos EUA, a atividade económica cresceu 2,8%, no Japão 2,0% (associado aos efeitos do terramoto ocorrido em março desse ano). Tanto a zona euro, como o conjunto da União Europeia, entraram em recessão ao apresentarem uma retração do PIB de 0,6 e 0,3%, respetivamente. (gráfico infra)

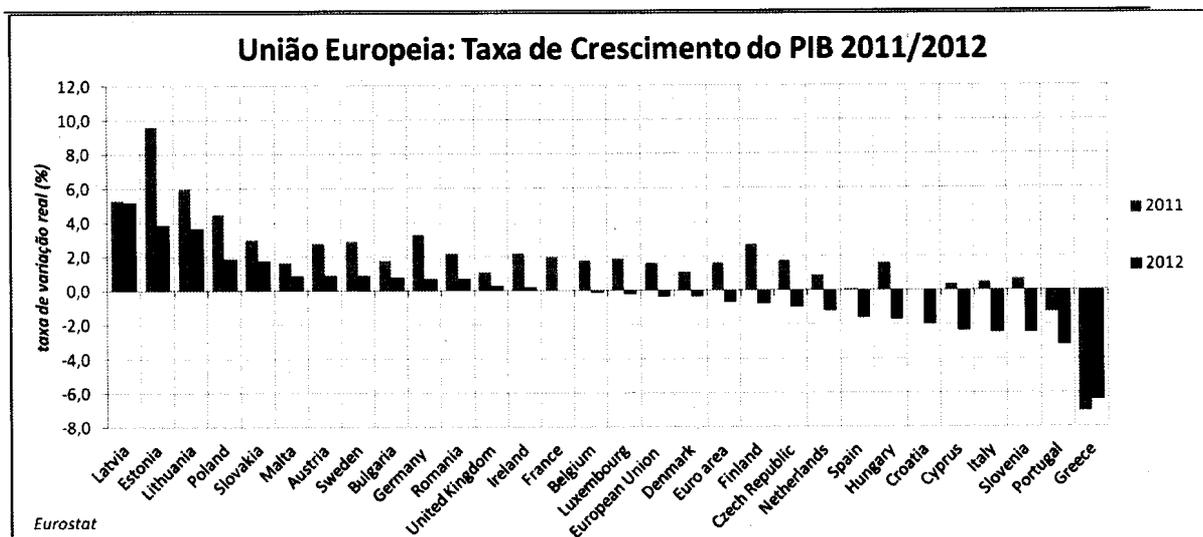


Quanto a Portugal, em 2012, a recessão económica agudizou-se ao apresentar um crescimento negativo do PIB de 3,2%.

Portugal apresentou, pela 1ª vez na sua história, dois anos consecutivos de recessão económica (pelo menos desde que existem dados – 1960) sendo que em 2012, a recessão foi **mais do dobro** da de 2011 (-1,3%).

Portugal registou a 2ª recessão mais profunda da UE (a seguir à da Grécia): quase cinco vezes superior à recessão verificada na zona euro (-0,7%) ou oito vezes superior à da União Europeia (-0,4%).

Comissão Parlamentar de Saúde



A recessão económica em Portugal, foi determinada pela forte queda da Procura Interna, (-6,6%), associada sobretudo às quebras do consumo privado (-5,3%) e do Investimento (-14,4%).

As Exportações, por seu lado, registaram uma evolução positiva de 3,2%, (Bens: 4,1%; Serviços: 0,7%), embora em forte desaceleração face aos crescimentos verificados nos anos anteriores, de 6,9% em 2011 e 10,2% em 2010.

PIB e Principais Componentes: 2010, 2011 e 2012

taxa de crescimento homólogo real(%)

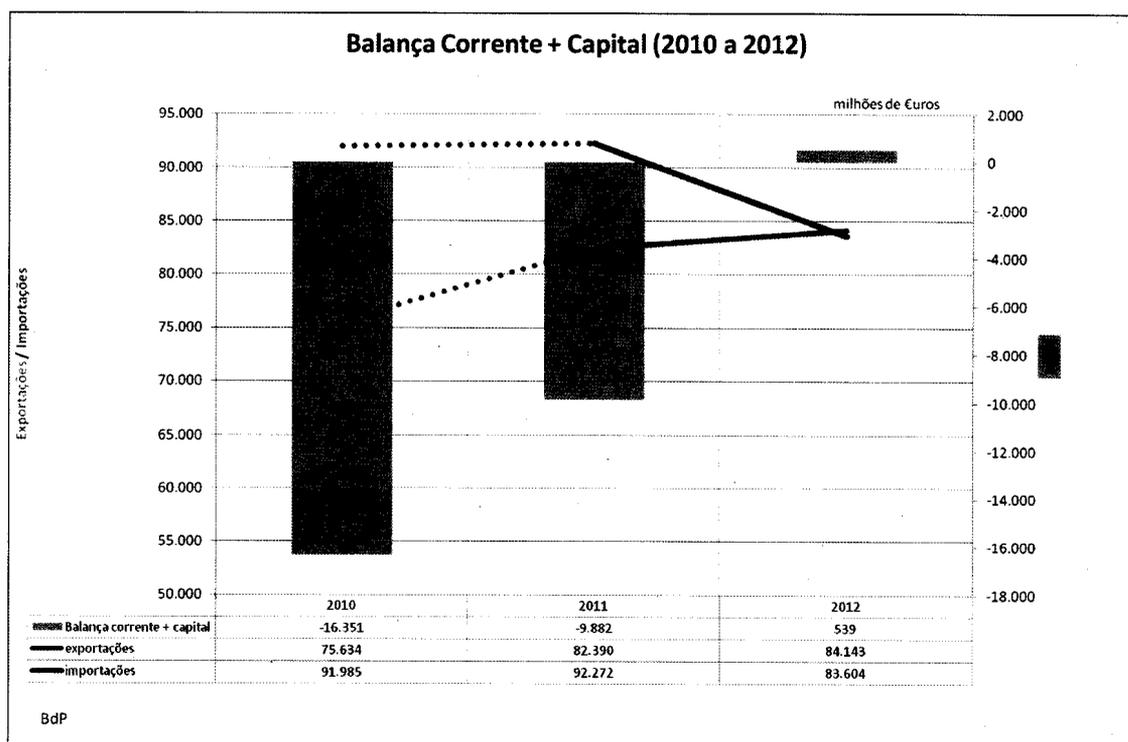
PIB			
Consumo Privado	2,5	-3,3	-5,3
FBCF	-3,1	-10,5	-14,4
Exportações	10,2	6,9	3,2
Bens	11,3	7,1	4,1
Serviços	7,5	6,4	0,7
Importações	8,6	-6,3	0,7
Bens	8,6	-6,3	0,7
Serviços	4,7	0,7	-7,7
Taxa de Desemprego	10,8	12,7	15,7

Fonte: INE (Contas Nacionais Trimestrais); BdP

Comissão Parlamentar de Saúde

Da conjugação das Exportações com as Importações, com esta última a cair 6,6%, observou-se uma contribuição positiva da Procura Externa Líquida para o crescimento do PIB, ainda que em menor intensidade que em 2011.

Deste modo, em 2012, verificou-se uma redução considerável do défice externo em resultado da quebra das importações ter sido muito intensa, uma vez que as exportações mantiveram praticamente o valor de desempenho do ano anterior (com efeito, entre 2011 e 2012 as exportações na balança corrente e de capital aumentaram 2%, enquanto que as importações diminuíram 9%). Observou-se, assim, uma correção do desequilíbrio externo que permitiu que a economia portuguesa apresentasse um saldo positivo da balança corrente e de capital, que se traduziu numa capacidade líquida de financiamento de 0,3% do PIB (-5,8% do PIB em 2011). (gráfico abaixo)



Comissão Parlamentar de Saúde

No que se refere ao mercado de trabalho, a forte contração da procura interna refletiu-se no mercado de trabalho, com a taxa de desemprego a aumentar de 12,7% em 2011 para 15,7% em 2012, atingindo um máximo de 16,9% no 4º trimestre, o equivalente a 923,2 mil pessoas.

O emprego registou uma queda, em termos nominais, de 4,2%, no conjunto do ano de 2012 que correspondente a uma diminuição de 202,3 mil empregos.

- **As previsões macroeconómicas para 2012 - do orçamento inicial ao valor efetivo**

O cenário macroeconómico apresentado no OE/2012 apontava para uma recessão económica de 2,8% do PIB, assente no contributo negativo da procura interna atenuado pela evolução positiva da procura externa líquida. O Ministério das Finanças (MF) considerou como hipóteses de enquadramento internacional a desaceleração da procura externa relevante para Portugal, a diminuição das taxas de juro de curto prazo e do preço do petróleo, assim como a apreciação do euro face ao dólar.

Este cenário integrava também a aplicação de medidas adicionais no âmbito do PAEF, as quais o MF assumiu traduzirem-se, com maior reflexo, no consumo privado, em virtude da diminuição do rendimento disponível influenciado pelo aumento de impostos e pela redução salarial na função pública. O efeito positivo esperado do aumento das horas de trabalho no sector privado sobre as exportações e o investimento foi igualmente uma variável considerada pelo MF na construção do cenário de base do OE/2012.

A elaboração da previsão macroeconómica de base assentou, ainda, na condição da recuperação da atividade económica em 2013, que seria acompanhada do decréscimo da taxa de desemprego e da diminuição do rácio da dívida pública.

O quadro seguinte inclui as várias projeções realizadas pelo Governo para o ano de 2012.

Comissão Parlamentar de Saúde

Várias Projeções macroeconómicas do Governo: 2012

taxa de crescimento homólogo real(%)

PIB							
Consumo Privado	-3,3	-3,3	-4,8	-5,8	-6,3	-5,9	-5,3
Consumo Público							
FBCF	-10,5	-5,6	-9,5	-10,2	-9,8	-14,1	-14,4
Procura Interna							
Exportações	6,9	6,4	4,8	2,1	3,4	4,3	3,2
Importações							
Inflação	3,7	2,3	3,1	3,1	3,2	2,8	2,8
Emprego							
Desemprego (Taxa %)	12,7	13,2	13,4	14,5	14,5	15,5	15,7
Finanças							
Dívida Pública Bruta (% do PIB)	108,2	106,1	110,5	-	113,1	119,1	124,1

Nota: os valores verificados para o PIB e componentes correspondem aos dados divulgados pelo INE nas Contas Nacionais Trimestrais do 3º trimestre de 2013, de 9 de dezembro de 2013. Os dados verificados para o défice e dívida pública baseiam-se no Procedimento dos Défices Excessivos (2ª Notificação de 2013) - INE, de 30 de setembro de 2013

Face à previsão expressa no Documento de Estratégia Orçamental (DEO), em agosto de 2011, o MF reviu em baixa a evolução do PIB no OE/2012 em 1,0 ponto percentual (p.p.) como resultado da deterioração dos agregados que compõem a procura interna. Para esta revisão contribuíram as medidas de consolidação orçamental apresentadas no OE 2012, as quais originaram revisões à previsão do consumo privado, das importações e do investimento. Outro fator que concorreu para a revisão foi a previsão de abrandamento da atividade económica a nível mundial que implicou a redução do contributo das exportações para o crescimento do PIB.

Face à previsão expressa no Orçamento rectificativo, em março de 2012, o Governo reviu em baixa a previsão do PIB (em -0,5 p.p.), passando para uma recessão de 3,3%. Esta nova previsão, o MF justificou-a com alterações de enquadramento internacional, designadamente na redução da procura externa relevante (-2,7 p.p.), na menor diminuição do preço do petróleo e na menor apreciação do euro face ao dólar.

No mês seguinte, em abril, no DEO, o Governo volta a rever aqueles números, revendo em alta as projeções para o PIB passando de -3,3% para -3,0%.

Em outubro, aquando da apresentação do orçamento do Estado para o ano seguinte, o Governo mantém a queda do PIB em 3,0% "...sendo de destacar contudo que, nesta terceira revisão ao cenário macroeconómico de 2012 após a apresentação do respetivo



Comissão Parlamentar de Saúde

orçamento, os desvios em algumas variáveis são superiores a 1 p.p.: a quebra prevista de 4,3 p.p. no investimento e de 2,3 p.p. na procura externa, assim como a contínua deterioração do mercado de trabalho, com a variação negativa do emprego de 1,8 p.p. e o aumento da taxa de desemprego de 1 p.p.”¹

No mercado de trabalho, nomeadamente no que concerne ao crescimento do emprego e à taxa de desemprego registaram-se evoluções bastante mais desfavoráveis que as inicialmente previstas no OE 2012. Com efeito, o emprego registou uma forte queda no conjunto do ano, de 4,2%, quando se previa inicialmente uma quebra de 1,0%. Quanto à taxa de desemprego, ficou acima de qualquer projeção feita pelo Governo ao atingir 15,7% no ano, quando a projeção inicial apontava para 13,4% e as subsequentes para 14,5 e 15,5%.

O défice orçamental das Administrações Públicas acabou por se situar em 6,4% do PIB (+1,9 p.p.), depois de ter sido revisto em alta no OE2013 e de acordo as metas estabelecidas no PAEF, que fixou a nova meta para o défice em 5,0% do PIB.

Assim, em 2012, o défice das Administrações Públicas, na ótica da contabilidade nacional, situou-se nos 6,4% do PIB, mais 2,1 p.p. do que em 2011. Porém, para efeitos de aferição do cumprimento dos défices fixado no PAEF, o défice situou-se em 4,7% do PIB em resultado de operações com tratamento estatístico diferenciado na sétima avaliação do programa. *“O limite só foi considerado cumprido tendo em conta um conjunto de operações específicas (recapitalização da CGD, 0,5% do PIB; re-routing da operação SAGESTAMO, 0,5%; imparidades BPN, 0,1%; concessão ANA, 0,7%).”²*

Ao contrário do verificado no ano anterior, as medidas temporárias em 2012 tiveram um impacto líquido desfavorável no saldo orçamental uma vez que totalizaram cerca de 0,4 p.p. do PIB e 1 p.p. do PIB, na receita e na despesa.

Quanto às projeções para a dívida pública foram sempre revistas em alta, desde o valor plasmado no orçamento inicial, que apontava para um rácio no PIB de 110,5%, passando pelas projeções constantes no DEO e no OE retificativo, de 113,1 e 119,1% do PIB respetivamente. A dívida pública acabou por situar-se em 124,1% do PIB em 2012, um acréscimo de 13,6 p.p. face ao inicialmente previsto na elaboração do Orçamento do Estado; de 11,0 p.p. face ao DEO (de abril); ou de 5,0 p.p. face ao OE 2013.

¹ Parecer do TC à CGE, p.22

² Idem, P. 172

3 - Ministério da Saúde

QUADRO 165 - MS - Despesa por Classificação Económica

Designação	Orçamento de 2012			Execução de 2012		
	Estado	SFA	Total Consolidado	Estado	SFA	Total Consolidado
Despesa Corrente	9.805,4	10.876,3	10.417,8	9.787,1	10.216,2	9.740,6
Despesas com Pessoal	50,3	911,4	961,7	46,5	867,1	913,6
Aquisição de Bens e Serviços	49,7	9.317,7	9.367,5	37,7	8.729,3	8.767,0
Transferências Correntes	9.705,3	629,0	70,3	9.702,8	605,5	45,7
das quais: Intra-instituições do Ministério	9.698,7	565,3		9.698,1	564,6	
para as restantes Administrações Públicas	0,7	3,7	4,3	0,0	1,4	1,4
Subsídios	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Outras Despesas Correntes	0,0	18,2	18,3	0,0	14,3	14,4
Despesa de Capital	24,1	147,4	148,6	8,7	96,5	97,5
Aquisição de Bens de Capital	1,2	125,2	126,3	1,1	77,2	78,3
Transferências de Capital	22,9	22,2	22,2	7,6	19,3	19,3
das quais: Intra-instituições do Ministério	22,9	0,0		7,6	0,0	
para as restantes Administrações Públicas	0,0	8,2	8,2	0,0	5,6	5,6
DESPESA TOTAL	9.829,5	11.023,7	10.566,3	9.795,8	10.312,7	9.838,1
DESPESA TOTAL EXCLUINDO TRANSFERÊNCIAS PARA AP	107,3	10.446,5	10.553,8	90,1	9.741,0	9.831,1
Consolidação entre subsectores (SI e SFA)			10.286,9			10.270,3

Fonte: SIGO-SCC, SIGO-SFA.

Quadro retirado da CGE2012, p. 269

A execução orçamental consolidada do Ministério da Saúde (MS) atingiu 9.838,1 milhões de euros, uma redução de 728,2 milhões de euros (6,9%) face ao orçamento inicial corrigido³, sendo a taxa de execução de 93,1%.

Na execução do orçamento verifica-se que a despesa consolidada do Ministério da Saúde, que corresponde ao Programa 11 – Saúde, representou 14,5% do total da despesa da administração central.

A despesa corrente executada atingiu os 9.740,6 M€, correspondendo a uma taxa de execução de 93,5% do valor orçamentado, enquanto a despesa de capital ficou em 97,5 M€, com uma taxa de execução de 65,7%.

As Administrações Regionais de Saúde e a Administração Central do Sistema de Saúde são responsáveis por cerca de 95% da despesa corrente do programa.

A despesa corrente da Administração Central do Sistema de Saúde inclui as transferências para os Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde, EPE pelos pagamentos da aquisição de serviços decorrente dos contratos-programa. No

³ Dotação corrigida abatida de cativos

Comissão Parlamentar de Saúde

ano de 2012 estas transferências totalizaram 5.305,9 M€, dos quais 1220,7 M€ por conta do orçamento rectificativo.

As Administrações Regionais de Saúde executaram no ano 3 871,6 M€ de despesa corrente, dos quais 722,2 M€ com pessoal e 3 090,4 M€ com a aquisição de bens e serviços.

Ainda na despesa corrente, salientam-se a execução com as despesas com o pessoal que atingiram 913,6 milhões de euros, menos 48,1 milhões de euros (-5%) que o inicialmente previsto.

Na aquisição de bens e serviços, o MS executou 8.767 M€, menos 600,5 M€ (-6,5%) do que estava inicialmente previsto no Orçamento. Nesta rubrica, *“...destaca-se a despesa com medicamentos em ambulatório (farmácias) no montante de 1.314,5 M€ (43 %) e as aquisições de serviços de saúde ao sector convencionado e ao sector público no montante de 1.570,6 M€ (51%), referente a meios complementares de diagnóstico (análises clínicas, radiologia, etc.), a meios complementares de terapêutica (diálise, medicina física e de reabilitação, cuidados respiratórios, saúde oral, etc.), a internamentos (de psiquiatria e da rede de cuidados continuados) e transporte de doentes. De referir ainda que as aquisições de serviços de saúde das Administrações de Saúde incluem as despesas com os hospitais em regime de parceria público-privado, nomeadamente com o Hospital de Braga, Hospital de Vila Franca de Xira, Hospital de Loures, Hospital de Cascais e Centro de Medicina Física e Reabilitação do Sul.”*⁴

Nas Transferências correntes estão incluídas as transferências para regularização de dívidas no âmbito do programa de regularização de dívidas da saúde do SNS, por via do reforço extraordinário, tendo sido transferido 1.932 M€ para esse fim, mas utilizado 1.500 Euros.

Na Despesa de capital, o orçamento inicial apontava para 148,6 M€, mas apenas se executou 66%, isto é, executou-se menos 51,1 M€ (-34%). Dentro desta rubrica, a Aquisição de Bens de Capital apresentou uma taxa de execução de 62%, ao atingir uma execução de 78,3M€, enquanto estava previsto, no orçamento inicial, um 126,3 M€.

Face à execução do ano anterior, de 2011, e excluindo a transferência para dívidas a fornecedores, no valor de 1.500 milhões de euros, o orçamento do Ministério da Saúde sofreu, em 2012, uma quebra significativa de cerca de 520 milhões de euros.

⁴ CGE 2012, p. 270

3 – Parecer do Tribunal de Contas

Na elaboração do presente documento foi tido também em conta o Parecer do Tribunal de Contas sobre a Conta Geral do Estado de 2012.

Nos termos do disposto no artigo 214º, da Constituição da República Portuguesa (CRP), compete ao Tribunal de Contas (T.C.) emitir parecer sobre a Conta geral do Estado, dentro do prazo legalmente fixado – até 31 de dezembro de 2013 - o Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2012, remetida pelo Governo no prazo legal (em 1 de julho de 2013) sustentado em ações de controlo da execução orçamental de 2012 realizadas para o efeito e em auditorias efetuadas a áreas específicas da gestão e execução orçamentais.

A síntese conclusiva deste documento assinala alguns pontos relevantes, no que à área da saúde diz respeito, nomeadamente:

- Foram apuradas dívidas por fornecimento de bens e serviços em 31 de dezembro de 2012, que ascendiam a € 2.027 M (51% vencidas e 48,3% vincendas), menos € 1.160 M do que no final de 2011. O maior volume continuava a verificar-se na área da saúde (89,2%).
- Com a publicação em 21 de fevereiro da Lei nº 8/2012, também designada por *Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atrasos*, foi materializada mais uma reforma orçamental, através da instituição de um conjunto de novos princípios, regras e procedimentos a adotar na realização de despesa. Este diploma pretendia concretizar o princípio de que a execução orçamental não podia conduzir à acumulação dos pagamentos em atraso, através da adoção de um sistema de controlo da despesa pública cujo enfoque deixou de estar na fase do pagamento da despesa para se centrar na assunção do compromisso, fazendo-a depender das disponibilidades financeiras de curto prazo.
- Encargos com Parcerias Público-Privadas: o novo enquadramento das parcerias público privadas (PPP) aprovado em 2012, teve como finalidade a introdução de novas metodologias com vista à verificação da sustentabilidade de cada



Comissão Parlamentar de Saúde

parceria face às variações de procura e às alterações macroeconómicas. O universo de PPP manteve-se em 31 de dezembro de 2012 com 35 projetos, sendo que 10 seriam no setor da saúde. Estes projetos envolveram pagamentos líquidos que totalizaram € 1.067 M, sendo que €326 M pertenciam ao setor da saúde. Neste setor registou-se um aumento dos pagamentos suportados em 2012 de 34% em relação ao ano anterior, devido à gradual entrada em funcionamento dos novos hospitais em regime de PPP – Hospital de Loures e a Entidade Gestora do Estabelecimento do Hospital de Vila Franca de Xira. Refira-se que o TC analisou os encargos com as PPP de 4 grandes unidades hospitalares (Hospital de Braga, hospital de Vila Franca de Xira, Hospital de Cascais e Hospital de Loures e ainda as PPP do Centro de Medicina Física e Reabilitação do Sul e do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde),⁵ tendo estimado encargos de cerca de € 10.445 M, considerando o prazo de 30 anos de execução para cada contrato.

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

O Relator exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião política sobre esta matéria, a qual é, nos termos do nº3 do artigo 137º do RAR, de natureza facultativa.

PARTE III - CONCLUSÕES

Face aos considerandos expostos, a Comissão Parlamentar de Saúde entende que o presente Parecer se encontra em condições de ser remetido à Comissão Parlamentar de Orçamento, Finanças e Administração Pública, para os efeitos legais e regimentais aplicáveis.

⁵ Cfr. Relatório nº 18/2013 – 2ª Secção – Encargos do Estado com PPP na Saúde, aprovado pelo Tribunal de Contas em 11 de julho de 2013 e disponível em www.tcontas.pt.



Comissão Parlamentar de Saúde

Palácio de S. Bento, 21 de janeiro de 2014

O Deputado autor do Parecer

(José Junqueiro)

A Presidente da Comissão

(Maria Antónia Almeida Santos)