

**De:** Comissão 9ª - CS XII  
**Enviado:** quarta-feira, 28 de Janeiro de 2015 18:01  
**Para:** Comissão 5ª - COFAP XII  
**Assunto:** RE: Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2013  
**Anexos:** Parecer CGE2013.pdf

Exmo. Senhor Presidente

Encarrega-me a Senhora Presidente da Comissão de Saúde de enviar o parecer em epígrafe, aprovado na reunião de 28 de janeiro de 2015, por maioria com os votos a favor do PS, votos contra do PCP, e abstenção do PSD e do CDS-PP, verificando-se a ausência do BE e PEV, e que teve como autor do Parecer o Senhor Deputado Ivo Oliveira.

Com os melhores cumprimentos,

*Sara Santos Pereira*

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





Comissão Parlamentar de Saúde

---

**Parecer**

**Conta Geral do Estado (CGE) de 2013**

**Autor:**

**Deputado Ivo Oliveira**

---



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 – 2013, 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 – 2013, 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 e o parecer da Unidade Técnica de Apoio Orçamental, sobre o mesmo diploma.

### **II – Introdução**

#### **1 – Orçamento de Estado para 2013**



### Comissão Parlamentar de Saúde

O Orçamento de Estado aprovado na Assembleia da República pela Lei nº 66-B/2012, de 31 de dezembro, foi objeto de duas alterações:

❖ Lei nº 51/2013, de 24 de junho – 1ª alteração à Lei nº 64-B/2012 de 31 de dezembro que, na sequência do Acórdão do Tribunal Constitucional nº 187/2013, de 5 de abril, declarou a inconstitucionalidade de algumas normas do OE/2013, em particular as que determinavam a suspensão do pagamento do subsídio de férias e o 14º mês. Esta primeira alteração refletia as medidas acordadas no âmbito do 7º exame regular de aferição do cumprimento do PAEF e a incorporação, nas contas públicas, do efeito decorrente da degradação do cenário macroeconómico face ao previsto em outubro de 2012, tendo sido revisto o objetivo para o saldo global das Administrações Públicas na ótica da Contabilidade Nacional de -4,5% para -5,5% do PIB. Esta alteração consubstanciou uma deterioração do saldo global do subsector Estado em 2.019,2 milhões de euros. Esta evolução decorreu, no que respeita à receita, do reflexo da degradação estimada dos indicadores macro-orçamentais na previsão de cobrança de receita fiscal do Estado (-1.594,5 milhões de euros), parcialmente compensada, sobretudo, pelo aumento dos dividendos do Banco de Portugal (186 milhões de euros) e a inclusão dos dividendos da PARPÚBLICA (38 milhões de euros). Assim, relativamente às alterações que tiveram impacto no subsector Estado, destacam-se:

- Reposição do subsídio de férias ao pessoal do setor público e 14º mês aos pensionistas da CGA;
- Acréscimo do montante afeto aos contratos-programa com os hospitais E.P.E., para cobertura da reposição do subsídio de férias (140 milhões de euros);
- Aumento da transferência do Orçamento do Estado destinada ao financiamento do orçamento da Segurança Social (500 milhões de



## Comissão Parlamentar de Saúde

---

euros), visando assegurar a compensação do impacto da deterioração do cenário macroeconómico na conta deste subsetor.

❖ Lei nº 83/2013, de 9 de dezembro – que procedeu à segunda alteração à Lei orçamental em termos de previsões de receita e de dotações de despesa. No que respeita à receita (+443 milhões de euros), foi incorporada a previsão de receita fiscal adicional associada ao Regime excecional de regularização de dívidas de natureza fiscal e à segurança social (500 milhões de euros) e à melhoria das perspetivas macroeconómicas (170 milhões de euros). Foi anulada a receita extraordinária associada à concessão de infraestruturas portuárias (227 milhões de euros). Estas alterações visaram acorrer a situações particulares e não previsíveis a que não foi possível fazer face, pelos mecanismos de gestão corrente, dada a sua dimensão e natureza das alterações. São elas:

- O reforço da Contribuição Financeira para a UE decorrente de ajustamentos resultantes de orçamentos retificativos da União (90 milhões de euros);
- Transferência adicional para a CGA, dado o menor nível de receita face ao esperado, relativa a contribuições para o respetivo sistema de pensões (180 milhões de euros);
- Reforço da transferência para a Segurança Social (5 milhões de euros), para ocorrer a encargos acrescidos com as pensões do sistema substitutivo dos bancários em 2013;
- Redução de encargos com juros do Estado (-140 milhões de euros), sobretudo devido ao efeito positivo do cancelamento de operações de *swap*, bem como a redução de taxas de juro aplicáveis a alguns instrumentos de dívida direta do Estado;

Comissão Parlamentar de Saúde

- 
- Reforço das transferências de capital para o Fundo de Regularização da Dívida Pública resultante do processo de privatização do CTT (+340 milhões de euros).

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 2013 (OE/2013), aprovado pela Lei nº 66-B/2012, de 31 de dezembro, mantém a necessidade de consolidação orçamental, destacando de entre as linhas prioritárias de ação política para o setor da saúde, as seguintes medidas:

- ✓ Maior integração e reforço dos cuidados de saúde prestados no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com destaque para os cuidados de saúde primários, designadamente:
  - Aumento do nº de pessoas com médico de família através do processo de atualização das listas de utentes e pelo aumento do nº de utentes por médico;
  - Promoção do acesso aos cuidados de saúde através do congelamento das taxas moderadoras nas consultas de cuidados primários;
  - Reforço da oferta de cuidados de saúde primários através da abertura de novas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados e de novas USF's;
  - Assegurar o funcionamento das unidades de cuidados continuados já existentes e continuar a expansão da rede;
- ✓ Melhoria da qualidade e da segurança dos cuidados de saúde, através de:

Comissão Parlamentar de Saúde

---

- Implementação nacional da produção de Normas de Orientação Clínica pela DGS e respetivas auditorias;
- Monitorização e controlo clínico da utilização dos medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica;
- Regulamentação e aplicação de sistemas de vigilância epidemiológica;
- ✓ Racionalização das despesas em saúde e melhoria de eficiência na organização dos prestadores e dos recursos utilizados na prestação dos cuidados de saúde, procurando:
  - Prosseguir o processo de regularização de dívidas a fornecedores do SNS;
  - Concluir a reforma da política do medicamento;
  - Continuar a implementação da Reforma Hospitalar;
  - Promover a centralização das compras e serviços partilhados do Ministério da Saúde;
  - Aplicar progressivamente o novo regime de organização do trabalho de 40 horas;
  - Reduzir a remuneração do trabalho suplementar no SNS;
  - Implementar progressivamente a emissão da fatura informativa com o custo dos serviços prestados aos utentes do SNS;
- ✓ Desenvolvimento da política do medicamento, através de:
  - Promoção da prescrição, dispensa e utilização de medicamentos genéricos, nomeadamente através da conclusão do processo de prescrição por DCI;



Comissão Parlamentar de Saúde

---

- Continuação da publicação e promoção de normas de orientação clínica (NOC'S)
- Promover a eficiência e capacidade negocial pela aquisição centralizada/partilhada;
- Otimização de recursos através da monitorização dos consumos.

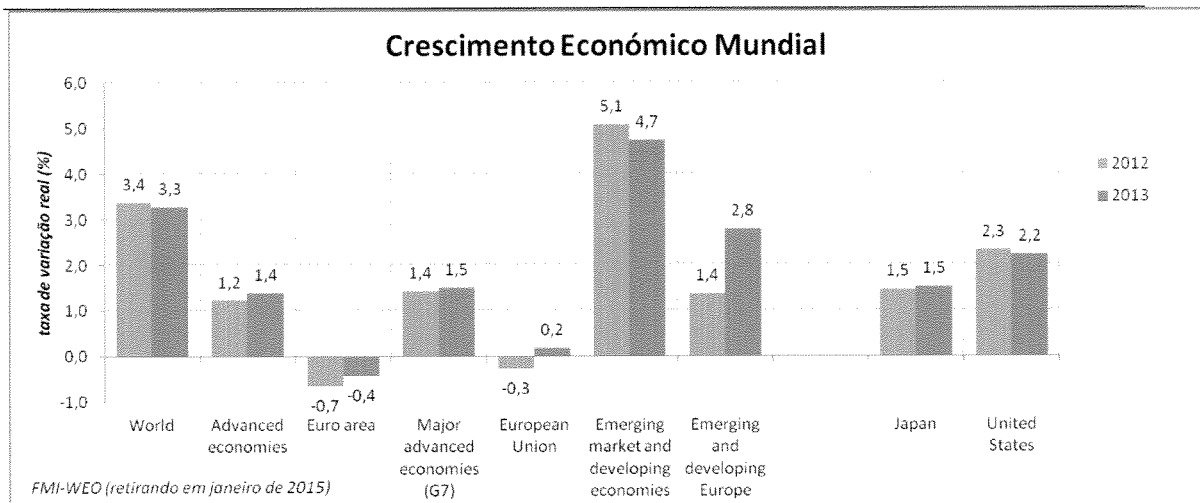
▪ **Contexto Económico**

A nível internacional, em 2013, a economia mundial registou um crescimento de 3,3%, representando um ligeiro abrandamento face a 2012 (3,4%). Continuaram-se a registar grandes disparidades à escala global entre os ritmos de crescimento. Assim, nas economias avançadas o PIB cresceu 1,4%, enquanto no conjunto das economias de mercado emergentes e em desenvolvimento aumentou 4,7%. Contudo apesar das discrepâncias no crescimento, verifica-se que enquanto nas economias avançadas se assistiu a um ritmo de crescimento ligeiramente superior ao do ano anterior, nas economias de mercado emergentes e em desenvolvimento assistiu-se a um ligeiro abrandamento, refletindo políticas económicas menos expansionistas e receios quanto à estabilidade financeira.

Em estagnação esteve a União Europeia, ao apresentar um crescimento de 0,2%, não obstante apresentar melhorias face 2012 (-0,3%).

A economia da área euro continuou em recessão, em 2013, ligeiramente desagravada face a 2012, retomando o seu crescimento no final do primeiro semestre de 2013, sobretudo devido à aplicação de medidas não convencionais de política monetária através do BCE.

Comissão Parlamentar de Saúde



Em Portugal e neste mesmo período a atividade economia continuou a apresentar uma contração (-1,4%), embora menos acentuada que a verificada no ano anterior (-3,3%). Portugal registou, pela primeira vez na sua história, três anos consecutivos de recessão económica (pelo menos desde que existem dados – 1960) – afigurando-se como a recessão mais prolongada de sempre.

Comissão Parlamentar de Saúde

**PIB e Principais Componentes: 2011, 2012 e 2013**

	<i>taxa de crescimento homólogo real(%)</i>		
	2011	2012	2013
<b>PIB</b>	-1,8	-3,3	-1,4
<b>Consumo Privado</b>	-3,7	-5,2	-1,4
<b>Consumo Público</b>	-3,8	-4,3	-1,9
<b>FBCF</b>	-12,5	-15,0	-6,3
<b>Exportações</b>	7,0	3,1	6,4
Bens	7,7	3,8	5,8
Serviços	5,2	1,0	8,2
<b>Importações</b>	-5,8	-6,6	3,6
Bens	-7,1	-6,6	4,1
Serviços	2,8	-6,3	0,8
<b>Contributos para o crescimento do PIB (em p.p.)</b>			
Procura Interna	-6,2	-6,8	-2,3
Procura externa líquida	4,6	3,6	1,0
<b>Emprego</b>	-3,2	-4,1	-2,6
<b>Taxa de Desemprego</b>	12,7	15,5	16,2

Fonte: INE- Inquérito ao Emprego

A “contração menos acentuada em 2013 deveu-se à menor queda da procura interna, a qual compensou o contributo menos positivo das exportações líquidas. Em relação à procura interna, o contributo negativo, em 2013 decorreu da diminuição do consumo privado, do consumo público e do investimento. Por seu turno, as exportações líquidas voltaram a registar um contributo positivo devido ao forte aumento das exportações, que, contudo, foi atenuado pelo aumento das importações. A respeito das importações, saliente-se que estas apresentam um aumento, o qual contrasta com a redução verificada em 2012 e estará relacionada com a menor redução da procura interna em 2013, quando comparada com o verificado no ano anterior”<sup>1</sup>.

No que se refere ao mercado de trabalho, assistiu-se a um aumento da taxa de desemprego, passando de 15,5% em 2012, para 16,2%, em 2013, o equivalente a 855,2 mil pessoas desempregadas.

<sup>1</sup> UTAO, Análise da Conta Geral do Estado 2013, Parecer técnico nº5/2014, pág. 3



## Comissão Parlamentar de Saúde

O emprego registou uma queda, em termos nominais, de 2,6%, no conjunto do ano de 2013 que corresponde a uma diminuição de 117,5 mil empregos.

- **As previsões macroeconómicas para 2013 - do orçamento inicial ao valor efetivo**

O cenário macroeconómico apresentado no OE/2013 inicial apontava para uma recessão económica de 1,0% do PIB, acabando por se verificar uma contração económica mais acentuada em 0,4 pontos percentuais. Face à projeção inicial, de outubro 2012, registou-se uma contração menos acentuada do consumo (público e privado) e uma contração mais forte do investimento (FBCF). Esta evolução enquadra-se num contexto em que foi reposto o pagamento do subsídio de férias a funcionários públicos e pensionistas durante 2013, na sequência da decisão do Tribunal Constitucional. Do lado do contributo externo, registou-se um aumento das exportações maior do que o esperado, mas também um aumento das importações, (+3,6%), o qual contrasta com uma previsão inicial de redução (-1,4%). Em resultado destas variações, verificou-se um contributo líquido da procura externa menos positivo do que o esperado (1,1 p.p. face a 1,9 p.p.), para o qual contribuiu o aumento das importações.

O quadro seguinte inclui as várias projeções realizadas pelo Governo para o ano de 2013.

Comissão Parlamentar de Saúde

Várias Projeções macroeconómicas do Governo: 2013

*taxa de crescimento homólogo real(%)*

	2012 verificado	2013					verificado
		DEO Ago-11	DEO Abr-12	OE2013 Out-12	DEO e OER abril e maio 2013	OE2014 Out-13	
PIB	-3,3	1,2	0,6	-1,0	-2,3	-1,8	-1,4
Consumo Privado	-5,2	-0,7	-0,7	-2,2	-3,2	-2,5	-1,4
Consumo Público	-4,3	-4,0	-2,9	-3,5	-4,2	-4,0	-1,9
FBCF	-15,0	3,9	-0,6	-4,2	-7,6	-8,5	-6,3
Exportações	3,1	6,5	5,6	3,6	0,8	5,8	6,4
Importações	-6,6	1,6	1,6	-1,4	-3,9	0,8	3,6
Inflação (IPC)	2,8	1,4	1,3	0,9	0,7	0,6	0,3
Emprego	-4,1	0,3	0,6	-1,7	-3,9	-3,9	-2,6
Desemprego (Taxa %)	15,5	13,0	14,1	16,4	18,2	17,4	16,2
Défice público (% do PIB)	5,5	3,0	3,0	4,5	5,5	5,9	4,9
Dívida Pública Bruta (% do PIB)	124,8	106,8	115,7	123,7	122,3	127,8	128,0

INE, Eurostat (Dívida e Défice)

Nota: de acordo com SEC2010

Comparando com a primeira projeção realizada pelo Governo, expressa no Documento de Estratégia Orçamental (DEO), de agosto de 2011, o ano de 2013 deveria apresentar um crescimento da atividade económica na ordem de 1,2%.

Relativamente ao orçamentado retificativo, de maio de 2013, a economia acabou por apresentar um desempenho menos negativo, já que naquele o Governo antevia uma recessão económica na ordem dos 2,3%.

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 DEO (de agosto de 2011) e no OE/2013 inicial, mas menos desfavoráveis face às previsões constantes no OE/2013 retificativo.

Com efeito, o emprego registou uma queda no conjunto do ano, de 2,6%, quando se previa inicialmente (no DEO de agosto 2011) um crescimento de 0,3%, e depois (no OE/2013 inicial) uma quebra de 1,7%. Face ao OE/2013 retificativo, o emprego acabou por apresentar uma queda menos acentuada (OE/2013 retificativo=-3,9%).



## Comissão Parlamentar de Saúde

Quanto à taxa de desemprego, acabou por situar-se ao nível do projetado inicialmente no OE/2013, não obstante se ter perspetivado uma taxa de desemprego de 18,2%, no OE2013/retificativo.

As Finanças Públicas em 2013 refletem a estratégia de consolidação orçamental acordada no âmbito do PAEF, tendo o limite estabelecido para o défice de 2013 sido revisto numa primeira vez de 3% para 4,5% do PIB e, numa segunda vez, de 4,5% para 5,5% do PIB, com base no reconhecimento de que o cumprimento dos limites estabelecidos anteriormente só seria possíveis com custos económicos e sociais muito elevados. O défice orçamental das Administrações Públicas acabou por se situar em 4,9% do PIB.

Neste período, a consolidação orçamental resultou do maior aumento da receita estrutural face à despesa e deveu-se à necessidade, por decisão do Tribunal Constitucional, de reposição dos subsídios de férias e de Natal dos funcionários públicos e pensionistas, o que obrigou o Governo a optar por um aumento das contribuições, nomeadamente do IRS para poder cumprir as metas definidas com as instituições internacionais. Deste modo, a receita fiscal aumentou 2,5 pontos percentuais do PIB face a 2012, em resultado das medidas adotadas, designadamente a revisão da tributação de bens imobiliários, a reestruturação do IRS, o aumento das contribuições dos beneficiários para os sistemas de proteção na doença, o aumento dos impostos especiais sobre o consumo, o crédito fiscal extraordinário ao investimento, o crédito fiscal extraordinário ao investimento e ao reforço do incentivo fiscal em sede de IRS.

Do lado da despesa, as medidas com vista à redução da despesa pública têm caráter transversal e centram-se essencialmente na diminuição da massa salarial do setor público, com redução de efetivos e a limitação da contratação de pessoal, associada à alteração do período normal de trabalho de 35 para 40 horas semanais, em poupanças nos encargos associados às PPP's, na redução dos encargos com as contribuições da



### Comissão Parlamentar de Saúde

---

entidade empregadora para os sistemas de proteção na doença e na racionalização da despesa no setor da saúde

Estes fatores explicam as diferentes previsões para a evolução do défice orçamental. Assim, no Orçamento inicial a redução prevista do défice era de 1,5 pontos percentuais (p.p.) do PIB face ao saldo orçamental de 2012, excluindo medidas pontuais. Na previsão do primeiro Orçamento retificativo a redução esperada do défice era de 0,3 p.p. do PIB, sendo de salientar que o ponto de partida era inferior em 0,2 p.p. do PIB, relativamente ao do orçamento inicial. Os valores da execução final de 2013 mostram uma diminuição do défice de 0,9 p.p. do PIB, influenciado quer por medidas pontuais quer por uma maior receita proveniente do regime de regularização excecional de dívidas fiscais e à segurança social.

A dívida pública ficou acima de qualquer projeção do Governo, ao atingir 128% do PIB.

Comissão Parlamentar de Saúde

3 - Ministério da Saúde

QUADRO 168 - Programa 11 – Despesa por Classificação Económica

*(Milhões de euros)*

Designação	Orçamento de 2013			Execução de 2013		
	Estado	SFA	Total Consolidado	Estado	SFA	Total Consolidado
<b>Despesa Corrente</b>	<b>7.945,6</b>	<b>9.269,4</b>	<b>9.119,0</b>	<b>7.927,7</b>	<b>8.980,3</b>	<b>8.826,0</b>
Despesas com Pessoal	20,5	1.048,0	1.068,5	18,8	986,4	1.005,1
Aquisição de Bens e Serviços	28,3	7.936,9	7.965,2	20,8	7.728,4	7.749,2
Juros e outros encargos	0,0	7,3	7,3	0,0	7,0	7,0
<b>Transferências Correntes</b>	<b>7.896,6</b>	<b>257,464</b>	<b>58,0</b>	<b>7.888,0</b>	<b>242,1</b>	<b>48,1</b>
<i>das quais: intra-instituições do PO</i>	<i>7.884,4</i>	<i>211,6</i>		<i>7.879,2</i>	<i>202,8</i>	
<i>para as restantes Administrações Públicas</i>	<i>0,4</i>	<i>4,2</i>	<i>4,6</i>	<i>0,4</i>	<i>4,0</i>	<i>4,4</i>
Subsídios	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Outras Despesas Correntes	0,2	19,7	19,9	0,1	16,4	16,5
<b>Despesa de Capital</b>	<b>4,0</b>	<b>79,1</b>	<b>79,4</b>	<b>2,9</b>	<b>50,7</b>	<b>51,0</b>
Aquisição de Bens de Capital	0,4	45,9	46,3	0,3	21,2	21,6
Transferências de Capital	3,7	9,1	9,1	2,5	5,5	5,5
<i>das quais: intra-instituições do PO</i>	<i>3,7</i>	<i>0,0</i>		<i>2,5</i>	<i>0,0</i>	
<i>para as restantes Administrações Públicas</i>	<i>0,0</i>	<i>2,9</i>	<i>2,9</i>	<i>0,0</i>	<i>0,6</i>	<i>0,6</i>
Ativos Financeiros	0,0	24,0	24,0	0,0	24,0	24,0
Passivos Financeiros						
Outras Despesas de Capital						
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>7.949,6</b>	<b>9.348,5</b>	<b>9.198,4</b>	<b>7.930,5</b>	<b>9.031,0</b>	<b>8.877,0</b>
<b>Despesa Total excluindo transferências intra-instituições do PO</b>	<b>61,5</b>	<b>9.136,9</b>	<b>9.198,4</b>	<b>48,8</b>	<b>8.828,2</b>	<b>8.877,0</b>
<b>DESPESA EFETIVA</b>	<b>7.949,6</b>	<b>9.324,5</b>	<b>9.174,4</b>	<b>7.930,5</b>	<b>9.007,0</b>	<b>8.853,0</b>
Transferências intra-instituições do PO (SI e SFA)			8.099,7			8.084,5
PO: Programa orçamental						
Fonte: SIGO-SCC e SIGO-SFA						

Quadro retirado da CGE2013, p. 295

A execução orçamental efetiva e consolidada do Ministério da Saúde atingiu 8.853,0 milhões de euros, uma redução de 321 milhões de euros (-3,5%) face ao orçamento inicial, atingindo uma taxa de execução de 96,5%.

No âmbito do orçamento retificativo, o orçamento do programa da saúde foi reforçado com a verba de 72,3 milhões de euros. Houve ainda um reforço de mais 51,4 milhões de euros, provenientes dos subsistemas de saúde públicos (PSP/GNR/ADMA e ADSE) para dar cobertura aos encargos com os medicamentos desses subsistemas que foram transferidos para a esfera da saúde.





### Comissão Parlamentar de Saúde

Na execução do orçamento verifica-se que a despesa consolidada do Ministério da Saúde, que corresponde ao Programa 11 – Saúde, representou 14,4% do total da despesa da administração central.

A despesa corrente executada atingiu os 8.826,0 M€, correspondendo a uma taxa de execução de 96,8% do valor orçamentado, enquanto a despesa de capital ficou em 51,0 M€, com uma taxa de execução de 64,2%.

A despesa corrente da Administração Central do Sistema de Saúde inclui as transferências para os Hospitais e Unidades Locais de Saúde, EPE pelos pagamentos da aquisição de serviços decorrente dos contratos-programa. No ano de 2013 estas transferências totalizaram 4.649,6 M€, dos quais 418,6 M€ por conta do orçamento rectificativo (saldo que transitou do ano 2012).

As Administrações Regionais de Saúde executaram 3 714,5 M€ de despesa corrente, dos quais 831,9 M€ com despesa com pessoal e 2.840,8 M€ com a aquisição de bens e serviços, destacando-se aqui a despesa com medicamentos em ambulatório (farmácias) no montante de 1.279,9 M€ (45%) e as aquisições de serviços de saúde ao setor convencionado e ao setor público no montante de 1.411,2 M€ (50%) 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 de rede de cuidados continuados) e de transporte de doentes.

Em termos de atividade assistencial, verificou-se em 2013 um crescimento das consultas médicas hospitalares bem como na utilização de consultas médicas dos cuidados de saúde primários: mais de 136 mil utentes (+2%) utilizaram os cuidados de saúde primários.

Também nos atendimentos de urgência se verificou um aumento de 2,4% (+142 mil), verificando-se uma redução nos internamentos de cerca de 4%, dos doentes saídos.



## Comissão Parlamentar de Saúde

Na atividade cirúrgica observa-se um aumento face a 2012, com mais de 3% de cirurgias programadas e nas cirurgias de ambulatório o aumento face a 2012 foi de 6,7%.

### 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 2013.

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, sustentado em ações de controlo da execução orçamental de 2013, realizadas para o efeito e em auditorias efetuadas a áreas específicas da gestão e execução orçamentais.

Este extenso documento assinala alguns pontos relevantes, no que à área da saúde diz respeito, nomeadamente:

- Foram apuradas dívidas por fornecimento de bens e serviços que em 31 de dezembro de 2013, ascendiam a € 2.264 M (53% vencidas e 47% vincendas). O maior volume continuava a verificar-se na área da saúde (73,1%).
- Com a publicação em 21 de fevereiro da Lei nº 8/2012, também designada por *Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atrasos*, institui-se um conjunto de princípios, regras e procedimentos a adotar na realização da despesa pelas entidades incluídas no âmbito de aplicação subjetiva da LEO e pelas entidades públicas do SNS, visando evitar acumulação de pagamentos em atraso.
- No OE e na CGE subsiste a indevida omissão de SFA (Serviços e Fundos Autónomos) em desrespeito do disposto na LEO, apesar da crítica recorrente do TC. No caso da Saúde e relativamente a 2013, verifica-se concretamente a

Comissão Parlamentar de Saúde

---

omissão do seguinte fundo autónomo: Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do serviço Nacional de Saúde.

- Relativamente às receitas correntes dos SFA (com EPR) diminuem € 685 M (-2,7%) por efeito conjugado do decréscimo de €1.821 M (-11,3%), nas transferências correntes do Estado, sobretudo para a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e Caixa Geral de Aposentações (CGA), com uma diminuição de € 1.807 M (-29,1%) e € 105 M (-2,3%), respetivamente, e de acréscimo de € 1.245 M (37,1%), nas contribuições para a Segurança Social CGA e ADSE, em consequência das alterações ao Estatuto da Aposentação.
- Na comparação da despesa orçamentada com a executada, por Ministério e incluindo serviços integrados, a aquisição de bens e serviços totalizou € 9.285 M, dos quais € 7.728 M pagos por serviços do Ministério da Saúde, destacando-se: €5.842 M em aquisição de serviços de saúde (€5821 M pela ACSS e pelas ARS), e €1.280 M em produtos vendidos nas farmácias (pelas ARS). Ainda de referir a aquisição de bens e serviços pelas empresas de transportes e comunicações (€333M) e as despesas com pessoal que, no caso do Ministério da Saúde, ascendem a €986 M.
- No que diz respeito à despesa orçamental das Empresas Públicas Reclassificadas (EPR), a despesa consolidada diminuiu €2.828 M (-4,2€%) face ao ano anterior, pela redução das despesas de capital em € 6.449 M (47,8%), enquanto as despesas correntes aumentaram € 3.621 M (6,7%), passando a constituir 89,1€% da despesa, no caso da saúde sobretudo devido ao peso da aquisição de bens e serviços (16,8%, dos quais 9,0% em serviços de saúde).
- Relativamente à despesa orçamental da administração consolidada, por programas, no P011 – Saúde, verifica-se que a despesa totalizou € 8.851 M (96,5% das dotações disponíveis, sendo de salientar os pagamentos: em aquisição de serviços de saúde da ACSS e das ARS (€4.691,0 M e € 1.130 M), em

Comissão Parlamentar de Saúde

---

outros serviços de saúde das ARS (€282M) e também em despesas com pessoal € 1.005 M. Estas despesas representaram 80,3% do total do Programa. Este Parecer refere também que as entidades do SNS utilizam, em grande medida, uma fonte de financiamento que não consta das circulares da DGO, denominada SNS e que considerando o défice crónico destas entidades, a maior parte do saldo de gerência anterior, com esta fonte de financiamento, referir-se-á a verbas requisitadas ao OE. Aliás, o elevado montante registado em 2013 resulta essencialmente do programa de regularização de dívidas do setor da saúde, que beneficiou, em 2012, de € 1.932 M, transferidos do OE para a ACSS, dos quais, nesse ano, apenas foram regularizados € 1.500 M, transitando o remanescente para 2013.

- Encargos com Parcerias Público-Privadas: em 2013, embora a maioria das medidas continue a corresponder à junção da função e subfunção da classificação funcional, foram criadas designações que permitem identificar despesas com parcerias público-privadas (PPP) que na área da saúde totalizam € 401 M.
- No que toca à identificação das entidades devedoras e caracterização das respetivas dívidas, a saúde destaca-se, com 73,1% do total da dívida (cerca de € 1.656,1 M). Num grupo de 206 entidades identificadas como tendo dívidas de grande montante, 30 são do setor da saúde.
- O TC continuou o acompanhamento dos mecanismos de assistência financeira a Portugal verificando o cumprimento dos objetivos fixados e dando particular atenção às medidas orçamentais estruturais do setor da saúde, onde se destaca:
  - Taxas moderadoras e deduções fiscais das despesas com saúde: o MoU inicial previa o aumento das taxas moderadoras, a sua indexação à inflação e a revisão dos regimes de isenção, através dos quais se

Comissão Parlamentar de Saúde

---

estimou uma receita adicional de € 150 M em 2012 e de € 50M em 2013, valores que incluem os pagamentos das dívidas das companhias de seguros e dos cuidados prestados a doentes estrangeiros. Estas metas não foram alcançadas: em 2012 foi obtida uma receita adicional de € 126M e em 2013 houve uma redução de € 43M – em 2012 passaram a existir mais cerca de 228.676 utentes isentos do pagamento de taxas moderadoras e em resultado do novo regime legal, verificou-se também um aumento dos utentes isentos por motivos económicos (76%) e uma redução dos isentos devidos a condições clínicas (91%).

O novo enquadramento fiscal das despesas de saúde e prémios de seguros de saúde introduzida no OE2012 contribuiu para a redução das deduções à coleta com estas despesas no valor de €425 M.

- Despesa pública com medicamentos: o MoU fixou esta meta em 1,25% do PIB em 2012 e 1% em 2013. Para este objetivo concorreu um conjunto de medidas, onde sobressai a prescrição eletrónica e por DCI, a alteração das margens de comercialização de medicamentos. Neste período, a redução da despesa com medicamentos no mercado ambulatorio alcançou € 493M (29%) e no hospitalar €116M (11%). Esta redução não foi suficiente para o cumprimento das metas afixadas, verificando-se um desvio acumulado de € 605 M, dos quais €425 M (70%) respeitam ao mercado hospitalar.
- Meios Complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT): a meta fixada pelo MoU para esta rubrica era de 10% e em 2012, a diminuição foi de 115 superando o objetivo. A variação dos preços das convenções não foi preponderante nos anos de vigência do PAEF, sendo mais significativo o aumento do peso relativo das taxas moderadoras nos preços, ou seja, a parte que é suportada pelos utentes, significando que, em média, e após a revisão das taxas moderadoras, o utente não isento

Comissão Parlamentar de Saúde

---

suportará mais de ¼ do preço, reduzindo a parte do preço que constitui encargo do SNS.

- Hospitais, custos com pessoal e com o transporte de doentes: em 2010, os custos operacionais dos hospitais totalizaram € 5.530 M, decrescendo nos anos subsequentes até atingir € 4.922 M em 2013.

Os custos com pessoal do SNS, diminuíram € 394 M, no período de 2010/2013, atingindo € 2.479M em 2013, sendo que neste caso, os custos com horas extraordinárias foram responsáveis por 35% desta redução. Os custos do SNS com transporte de doentes diminuíram € 52 M (34%) entre 2010 e 2012, atingindo € 99M em 2012. Estes custos totalizaram €98 M em 2013.

#### **4 – Parecer da Unidade Técnica de Apoio Orçamental**

A Unidade Técnica de Apoio Orçamental (UTAO) também elaborou o seu parecer técnico relativamente à CGE 2013, baseado nos elementos que constam da própria CGE e noutros elementos remetidos pelo Ministério das Finanças. No que à área da saúde diz respeito, a UTAO debruça-se essencialmente sobre os resultados das PPP. Assim, refere que face ao verificado em 2012, 2013 registou uma redução dos encargos líquidos suportados com PPP, sendo que no setor da saúde se verificou um aumento de 22,9% representando mais 75M€ que a despesa suportada no ano anterior. Este aumento deveu-se ao aumento da atividade clínica dos estabelecimentos hospitalares já em operação, mas também à entrada em funcionamento do Hospital de Vila Franca de Xira.

O aumento da atividade clínica dos estabelecimentos de saúde teve como consequência um aumento homólogo dos respetivos encargos em cerca de 16%, e, a entrada em funcionamento do novo edifício do Hospital de Vila Franca de Xira terá

Comissão Parlamentar de Saúde

resultado num aumento de 62% nos encargos com a vertente infraestrutural. Face aos valores inicialmente orçamentados, a execução dos encargos com PPP do setor da saúde registou um desvio desfavorável de 6,4%, situando-se o volume de encargos cerca de 24 M€ acima do inicialmente previsto. Mais concretamente, de acordo com o relatório da Unidade Técnica de Acompanhamento de Projetos, os desvios mais significativos estão relacionados com o facto de o nível de produção acordado entre o parceiro público e as entidades gestoras dos estabelecimentos hospitalares, se terem revelado mais elevados que o inicialmente estimado, nomeadamente nos seguintes casos:

- ⇒ Hospital de Cascais: ocorrência de um pagamento de reconciliação relativo à atividade de 2012, consideravelmente superior à esperada e que resultou num desvio de 16%;
- ⇒ Hospital de Braga: i) ocorrência do pagamento de reconciliação relativo à atividade desde o início do contrato (Setembro/2009) até 2012, facto que não estava considerado na estimativa inicial realizada pelo Ministério da Saúde; ii) pagamentos relativos ao Protocolo VIH/SIDA que não tinham sido estimados à data da elaboração do Relatório do OE/2013. No seu conjunto, estes factos resultaram num desvio de 18% face aos valores inicialmente orçamentados.

Apesar da redução verificada em termos homólogos, a execução de 2013 apresentou um desvio global desfavorável quando comparada com a previsão orçamental inicial. Ao nível dos encargos líquidos totais, o desvio de execução foi de 84,1 M€ (9,5%) e embora o maior desvio se tenha verificado ao nível das PPP rodoviárias, no setor da saúde, o valor situou-se nos 24,1M€.

Quanto aos encargos líquidos suportados com PPP, a UTAO conclui que houve um aumento de 31% em 2012, para 41%, em 2013.

**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.

Palácio de S. Bento, 26 de janeiro de 2015

O Deputado autor do Parecer

A Presidente da Comissão



*(Ivo Oliveira)*



*(Maria Antónia Almeida Santos)*



