



COMISSÃO PARLAMENTAR DE SAÚDE

Exmº Senhor
Deputado Eduardo Cabrita
Presidente da Comissão Parlamentar de
Orçamento Finanças e Administração Pública

Of. Nº *100/19*.ª/CS/2012

ASSUNTO: Envio do Parecer referente à Conta Geral do Estado de 2010.

Caríssimo Colega e Amigo:

Junto tenho a honra de enviar a V.ª Ex.ª. o Parecer referente à “*Conta Geral do Estado de 2010*”, elaborado pelo Senhor Deputado José Luis Ferreira do (PEV).

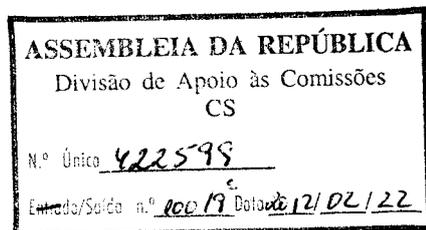
Os considerandos e as conclusões foram aprovados por unanimidade, em reunião da Comissão de Saúde do dia 22 de Fevereiro de 2012.

Apresento a V.ª Ex.ª. os meus cumprimentos, *e a minha elevada estima e consideração*

A PRESIDENTE DA COMISSÃO,

M. Antónia Almeida Santos

(Maria Antónia de Almeida Santos)





Comissão Parlamentar de Saúde

Parecer

Conta Geral do Estado de 2010

Autor: Deputado
José Luís Ferreira



Comissão Parlamentar de Saúde

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE I – CONSIDERANDOS

1. Nota prévia

Nos termos e para os efeitos previstos nos artigos 205º a 208º do Regimento da Assembleia da República, a Comissão de Orçamento e Finanças solicitou à Comissão de Saúde o envio de parecer sobre a Conta Geral do Estado – 2010, relativamente às áreas da sua competência, para que o mesmo seja tido em consideração no relatório daquela Comissão.

Compete assim à Comissão de Saúde elaborar o respetivo parecer sobre a Conta Geral do Estado – 2010, relativamente aos indicadores de execução orçamental do sector da Saúde, o qual, logo que aprovado, deve ser remetido à Comissão de Orçamento e Finanças.

Sem prejuízo de algumas considerações de âmbito geral, necessárias para o respetivo enquadramento, o Parecer que esta Comissão deve produzir circunscreve-se, necessariamente, aos aspetos mais relevantes que, na área da Saúde, suscita a Conta Geral do Estado de 2010.

Tanto o Parecer que o Tribunal de Contas emitiu, nos termos do artigo 107º da Constituição da República Portuguesa, como o Documento disponibilizado pela Unidade Técnica de Apoio Orçamental (UTAO), sobre a Conta Geral do Estado para 2010, serviram de apoio a elaboração do presente parecer.

O Orçamento de Estado (OE) para o ano de 2010 foi aprovado pela Lei nº 3-B/2010, de 28 de Abril, o que implicou a prorrogação da vigência do Orçamento de Estado para 2009 (Lei nº 64-A/2008, alterada pelas Leis nºs 10/2009 e 118/2009), facto que veio marcar a execução orçamental de 2010.

Saliente-se ainda que foi a primeira vez que tal situação ocorreu no âmbito da aplicação da atual Lei de Enquadramento Orçamental (Lei 91/2001), regendo-se pelo seu artigo 41º.

Dois meses depois da entrada em vigor da LOE/2010, foi publicada a Lei nº 12-A/2010, de 30 de Junho, que aprovou um conjunto de medidas adicionais de consolidação orçamental com vista a reforçar e acelerar a redução do défice e

Comissão Parlamentar de Saúde

o controlo do crescimento da dívida pública previstos no Programa de Estabilidade e Crescimento, e alterou dois artigos da LOE/2010.

A Lei do Orçamento de Estado para 2010, centra-se no reforço do processo de consolidação orçamental, estabelecendo como objetivo um défice de 8% para as Administrações Públicas na ótica da contabilidade pública e um valor para a dívida pública em 85,4% do PIB.

No sentido se assegurar a consecução dos objetivos de política orçamental, a utilização das dotações orçamentais ficou condicionada a diversos níveis de cativação de verbas.

Entre outras, ficaram cativas 1,5% das dotações para remunerações certas e permanentes e abonos, nos orçamentos dos serviços integrados e nos Serviços e Fundos Autónomos ficaram cativos 25% nas rubricas “Deslocações e estadias”, “Outros trabalhos especializados” e “Outros serviços” e 40% na rubrica “Estudos, pareceres, projetos e consultadoria”.

As medidas de contenção das despesas no âmbito da função pública contemplaram, entre outras, o congelamento salarial, restrições na admissão de pessoal, alterações no regime de pensões da Caixa Geral de Aposentações, bem como o controlo da despesa do Serviço Nacional de Saúde, através da adoção de medidas para conter o crescimento dos gastos.

A Lei 12-A/2010, veio ainda reforçar o congelamento das admissões de pessoal e introduzir uma redução de 5% nas remunerações dos cargos políticos, gestores públicos e equiparados.

2. Enquadramento macroeconómico

A economia Portuguesa em 2010 acompanhou a tendência de recuperação registada na área do euro após a crise financeira internacional de 2007.

O PIB cresceu, em termos reais 1,4%, porém abaixo do crescimento de 1,7% registado na área da zona euro.

A evolução da atividade económica em Portugal beneficiou de um dinamismo da procura interna superior ao antecipado, especialmente do consumo (público e privado), bem como de uma recuperação superior à prevista para as economias avançadas, a qual se refletiu no crescimento das exportações líquidas.

Comissão Parlamentar de Saúde

O investimento registou uma quebra de 5,3%, que afetou vários sectores institucionais, num contexto de deterioração das expectativas face à evolução da procura interna e do quadro de incertezas macroeconómicas e financeiras.

O consumo privado conheceu um aumento de 2,3%. Este dinamismo do consumo privado explica-se, quer pela antecipação da aquisição de bens duradouros, influenciada por alterações de natureza fiscal, quer pelo acréscimo do rendimento disponível, de 2,6% em termos nominais, associado, segundo dados do INE, ao aumento de 1,3% das remunerações do trabalho e às melhorias de 5,5% registadas nos rendimentos de empresas e propriedade.

O consumo público registou um aumento de 1,3%, que reflete um aumento nas despesas públicas acima do inicialmente previsto.

As exportações verificaram um aumento de 8,8%. Este dinamismo das exportações foi fortemente influenciado pela retoma externa com a aceleração dos fluxos do comércio internacional e pela desvalorização do euro face ao dólar.

O aumento de 8,8% das exportações, que se verificou generalizadamente nos componentes de bens, turismo e outros serviços, ficou, no entanto, aquém do crescimento de 10,6% verificado na área do euro.

O défice orçamental da Administração Central e Segurança Social em 2010 (6,7% do PIB) foi inferior ao previsto no OE/2010 (7,7% do PIB).

Esta evolução mais favorável deveu-se essencialmente à contabilização da receita proveniente da transferência dos fundos de pensões da Portugal Telecom no âmbito da Caixa Geral de Aposentações (1882,1 M€), que mais que compensou a despesa adicional referente ao pagamento de material militar (1001 M€).

A taxa de inflação atingiu 1,4%, valor abaixo do verificado na área do euro (1,6%). O crescimento dos preços deveu-se, essencialmente, ao forte aumento dos preços dos bens energéticos e, em menor grau, ao dos preços dos bens alimentares não transformados. O acréscimo das taxas do IVA em 1%, a partir de 1 de Julho contribuiu também para a subida dos preços.

O crescimento positivo do PIB e a estagnação da população ativa não foram, porém, acompanhados por um crescimento do emprego, que pelo contrário diminuiu 1,5%.

Comissão Parlamentar de Saúde

A taxa de desemprego, em 2010, atingiu 10,8%. Uma subida transversal aos vários sectores da economia e às várias regiões, excluindo os Açores e Madeira que mantiveram estáveis os valores de 2009.

Em 2010, o diferencial entre a taxa de desemprego no mercado português e o da área do euro, ascendeu a 1,9 p.p.

3. O Parecer do Tribunal de Contas

O Parecer do Tribunal de Contas apresenta uma estrutura diferente da dos anos anteriores. Divide a análise sobre a atividade financeira do Estado em cinco partes:

A - Enquadramento Macroeconómico;

B - Conta Geral do Estado;

C - Conta da Segurança Social;

D - Conclusões e Recomendações;

E – Juízo sobre a Conta.

A síntese conclusiva deste documento assinala alguns pontos, que consideramos relevantes:

3.1 – Relativamente à área da Saúde:

Sobre a receita dos serviços e fundos autónomos e relativamente ao Ministério da Saúde, lê-se no Parecer:

“Aumento de € 441 M (5%) destacando-se o efeito do aumento de € 573 M nas receitas da Administração Central do Sistema de Saúde (6,8%) e o decréscimo de receitas pela saída deste subsector dos Hospitais Magalhães de Lemos, do Montijo, do Litoral Alentejano e Amato Lusitano que passaram a entidades públicas empresariais e dos hospitais distritais de Oliveira de Azeméis e de S. João da Madeira que foram integrados no centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, (EPE) (receita com variação negativa de € 26 M face a 2009).” (pág. 74).

Quanto à despesa dos serviços e fundos autónomos:

“Na estrutura da despesa (excluindo os passivos financeiros, os ativos financeiros em títulos e as transferências intrasectoriais) destaca-se o peso das despesas correntes que ascendeu a 91,7% do total, um aumento de 2,7 pontos percentuais, essencialmente devido ao aumento do peso da aquisição de bens e serviços (de 31,9% em 2009 para 35,8%, salientando-se o acréscimo registado pela Administração Central do Sistema de Saúde, em € 725,1 M, e pelas administrações regionais de saúde, em € 265,3 M) ...”. (pág. 91).

“Registaram, ainda, aumentos significativos as despesas em: Aquisição de bens e serviços, que totalizaram €9.042,9 M, com um aumento de € 822,0 M (10,8%) em relação ao ano anterior. Os serviços tutelados pelo Ministério da Saúde registaram o maior crescimento (€ 922,4 M, sendo a Administração Central do Sistema de Saúde responsável pelo aumento de € 725,1 M e as administrações regionais de saúde pelo de € 265,3 M; nos hospitais empresarializados ou em regime de parceria público-privada a execução registada na CGE diminuiu € 66,9 M)...”. (pág. 92).

Nas reservas quanto à universalidade das despesas, constata o Tribunal de Contas que a CGE de 2010 e no que se refere às entidades abrangidas, continuou a não incluir a despesa do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde.

O Tribunal de Contas constata ainda que *“a execução orçamental do INFARMED e da UMIC é provisória, o primeiro porque não efetuou o reporte da sua conta de gerência no sistema do qual são extraídos os valores da CGE e o segundo por esse reporte ser incompleto. Comparando as respetivas despesas que constam da CGE com as que constam das contas de gerência daquelas entidades entregues ao Tribunal, constata-se que faltam na CGE € 156,2 M, essencialmente relativos ao INFARMED....”.* (pág. 94).

“Também ao nível das despesas com saúde, o FMI (FMI, 2010) estima um crescimento até 2030 de 3,5 p.p. nas economias mais desenvolvidas e de 3,1 p.p. do PIB em Portugal atingindo os 10,9% do PIB em 2030 e os 13,6% em 2050. Na zona do euro, apenas para a França, Alemanha e Bélgica se prevê valores para a despesa pública em saúde, em percentagem do PIB, superiores aos de Portugal (12,2%, 11,6%, 11,4%, respetivamente). (pág. 43).

Comissão Parlamentar de Saúde

Sobre as dívidas do SNS, o Parecer destaca os seguintes aspetos:

“Quanto ao peso relativo da dívida por Ministério/Tutela, observa-se um predomínio muito acentuado do Ministério da Saúde, com 87,2% do total da dívida”. (pág. 156)

“Em termos globais, e comparativamente a 2009, verificou-se um aumento de € 347 M no total das dívidas superiores a € 5 m por credor. As áreas Ministeriais que mais contribuíram para esse aumento foram: Saúde (€336,5 M), Justiça (€ 81,6 M e Educação e Ciência (€ 18,6 M). (pág. 156).

“É de salientar que, de acordo com os dados recebidos, €1.442,2 M (55,8%) dizem respeito a entidades públicas empresariais, € 900,1 M (34,8%) a fundos e serviços autónomos e € 167,2 M (6,5%) a serviços integrados. (pág. 156).

O Quadro seguinte mostra as entidades públicas que apresentaram um montante de dívidas superior a 10 milhões de euros.

“Quadro 48 – Entidades que apresentam dívidas não financeiras, em 31 de Dezembro de 2010, superiores a € 10 M e situação das mesmas a 31 de Março de 2011

(em milhões de euros)

Entidade Devedora	Dívida total a 31/12/2009 (1)	Dívida total a 31/12/2010 (2)	Diferença (3)=(2)-(1)	Variação (4)=(2)/(1)*100 (em %)	Dívida a 31/12/2010 e não paga a 31/03/2011
Administração Regional de Saúde do Norte, IP	258,8	326,4	67,6	26,1	86,4
Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP	215,5	290,5	75,0	34,8	76,7
Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE	115,6	203,6	88,0	76,1	181,4
Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	110,4	142,4	31,9	28,9	120,1
ADSE	53,6	102,8	49,2	91,8	19,1
Hospital de São João, EPE – Porto	62,0	92,4	30,4	49,0	55,4
Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	49,5	84,7	35,2	71,1	72,5
Centro Hospitalar do Porto, EPE	44,8	83,9	39,1	87,3	65,5
Hospital de Garcia de Orta, EPE	60,1	77,0	16,9	28,1	69,5
Centro Hospitalar de Coimbra, EPE	45,9	69,6	23,7	51,5	61,6
Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	33,6	60,3	26,7	79,4	56,9
Hospital de Faro, EPE	37,8	55,2	17,4	46,1	46,2
Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE	22,5	43,0	20,4	90,7	22,9
Hospital de Curry Cabral, EPE	24,2	41,8	17,6	72,8	34,4
Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE	26,6	37,7	11,1	41,7	30,6
Instituto de Gestão Financeira e de Infraestruturas da Justiça, IP	11,6	36,5	23,8	205,0	33,7
Hospital Distrital de Santarém, EPE	19,1	34,6	15,6	81,6	31,4
Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE	19,0	33,1	14,1	74,0	25,5

(...)

Comissão Parlamentar de Saúde

(em milhões de euros)

Entidade Devedora	Dívida total a 31/12/2009 (1)	Dívida total a 31/12/2010 (2)	Diferença (3)=(2)-(1)	Variação (4)=(2)/(1)*100 (em %)	Dívida a 31/12/2010 e não paga a 31/03/2011
Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE	17,7	31,5	13,8	78,3	17,7
Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE	26,6	31,2	4,6	17,5	25,9
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	26,6	31,2	4,6	17,1	23,0
Hospital Infante D. Pedro – Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE	19,6	30,8	11,2	57,3	28,7
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	21,2	30,4	9,2	43,3	14,3
Centro Hospitalar do Nordeste, EPE – Bragança	19,4	26,7	7,3	37,6	26,2
Centro Hospitalar do Oeste Norte	26,5	26,7	0,2	0,6	24,8
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE	16,5	26,1	9,5	57,7	20,8
FINOVA – Fundo de Apoio ao Financiamento à Inovação		25,8		-	13,7
Hospital do Litoral Alentejano, EPE	16,7	23,1	6,4	38,5	22,5
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE	12,6	22,0	9,4	74,5	14,9
Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE	13,6	20,5	6,9	50,3	8,3
Administração Regional de Saúde do Algarve, IP	13,7	20,1	6,4	46,8	4,4
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE	13,9	19,5	5,6	40,2	16,5
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE	20,7	18,8	-1,9	-9,1	7,2
Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE	14,0	18,0	4,1	29,0	10,4
Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP	14,5	18,0	3,5	23,9	5,5
Instituto Português do Sangue, IP	15,4	17,8	2,4	15,7	11,2
Centro Hospitalar de Torres Vedras	14,3	15,3	1,0	6,9	13,0
Administração Regional de Saúde do Centro, IP	53,5	14,7	-38,8	-72,5	13,2
Comando-Geral da Guarda Nacional Republicana	7,1	12,8	5,7	79,8	2,1
Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE	10,2	12,3	2,1	21,1	10,4
Hospital de São Teotónio – Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE	19,1	12,3	-6,7	-35,4	1,8
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE – Covilhã	9,9	11,9	2,0	20,4	8,0
Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	9,2	11,2	2,1	22,3	3,0
Maternidade do Dr. Alfredo da Costa – Lisboa	8,6	11,0	2,4	27,7	9,4
Direcção-Geral dos Serviços Prisionais	7,3	10,6	3,3	45,2	4,9
Total	1 659,0	2 364,7	679,8	42,5	1 451,6

Como se pode constatar através deste Quadro, a grande maioria das entidades devedoras pertence ao Sector da Saúde. Das 45 entidades referidas, apenas 5 não pertencem ao Sector da Saúde. Das 15 entidades com maiores dívidas, 14 são da Saúde.

A este propósito refere o Tribunal de Contas que “Este grupo de entidades (45 das 414 entidades oficiadas) apresenta dívidas no valor de € 2.364,7 M (91,4% da dívida total), das quais se encontravam por pagar, em 31 de Março de 2011, € 1.451,6 M (93,0% do total das dívidas por pagar naquela data - €1.560,3 M). Das entidades referidas, 44 apresentavam, em 2010, mais € 679,8 M de dívidas do que em 2009, sendo de salientar os aumentos verificados na dívidas reportadas pelo Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE, (€ 88,0 M), pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP, (€75,0 M), pela Administração Regional de Saúde do Norte, IP, (€67,6 M) e pela ADSE (€ 49,2 M) e o decréscimo no valor reportado pela Administração Regional de Saúde do Centro, IP, (€ 38,8 M).” (pág. 157).

3.2 – Em geral

Em jeito de conclusão, no último ponto do Parecer do Tribunal de Contas, refere-se:

“Quanto à correcção financeira, o Tribunal formula reservas sobre a fiabilidade e integridade dos valores inscritos na CGE nos aspectos que a seguir se enunciam: não foi possível confirmar o valor global da receita e da despesa; a contribuição de serviço rodoviário, a participação variável dos municípios no IRS e o IVA social, são tratados à margem do orçamento quando deveriam ter expressão na previsão e execução orçamental; a despesa fiscal está manifestamente subvalorizada; a receita encontra-se subvalorizada por omissões e erros; não inclui a despesa de todos os serviços integrados e serviços e fundos autónomos (ou não inclui a despesa final); a despesa encontra-se sobrevalorizada; a informação sobre a dívida pública directa do estado não inclui a dos SFA; devido a erros de classificação a despesa associada à emissão e gestão da dívida pública está subvalorizada nas amortizações e sobrevalorizada nos juros; a informação sobre os fluxos financeiros para as autarquias locais não é fidedigna nem completa; não contempla a totalidade dos recursos comunitários transferidos para Portugal; não reflecte de forma verdadeira e apropriada as receitas e despesas relativas às operações imobiliárias; não releva os fundos movimentados por serviços da administração central fora da tesouraria do estado.” (pág. 413).

Com base neste juízo, o Tribunal de Contas formula no seu parecer cerca de 70 Conclusões e Recomendações (pag.s 381 e ss), que no futuro o(s) Governo(s) deveria(m) ter em consideração na elaboração e execução dos Orçamentos de Estado.

4. Nota Técnica da UTAO

Conforme acima se referiu a UTAO elaborou um Parecer Técnico sobre a Conta Geral do Estado. Deste Parecer, no que se refere ao Sector da Saúde, importa realçar os aspectos seguintes:

“Em 2010, os encargos assumidos e não pagos aumentaram 300 M €. Este aumento da despesa por pagar foi devido em mais de metade às despesas com pessoal (185,2 M€), sobretudo as relativas à segurança social (175,3M€), na qual se destacaram os encargos com a saúde (121,2M€).” (pág. V).

Comissão Parlamentar de Saúde

No que diz respeito às Despesas do subsector Estado (Despesa efectiva), refira-se que as *“As transferências correntes para a administração central, e para fora das administrações públicas contribuíram com um desvio desfavorável de 0,2 p.p. do PIB. Na origem do desvio das transferências para a administração central, estão as necessidades adicionais de financiamento da ACSS, I.P. (150 M€) e o reforço de meios financeiros atribuídos ao Instituto de Gestão Financeira e de Infra-estruturas da Justiça, IP.”*

“Estes reforços enquadram-se no âmbito do processo de regularização das dívidas dos subsistemas de saúde públicos ao Serviço Nacional de Saúde e no âmbito da necessidade de financiamento adicional do sistema judicial...” (pág. 18).

Quanto á Despesa com activos financeiros (Despesa não efectiva), e não considerando para efeitos de análise o valor de execução em 2010 da Iniciativa de Reforço da Estabilidade Financeira (603,5 M€) verifica-se que *“a despesa com activos financeiros ascendeu a 1584,6 M €. De entre os instrumentos financeiros que explicam esta execução destacam-se por ordem decrescente, (i) as acções e outras participações (0,5% do PIB), no qual se incluem as dotações de capitais atribuídos à CGD (494 M€), às empresas públicas não financeiras (325,1 M€) e à empresarialização dos hospitais (52 M €); (ii)...”* (pág. 20).

Relativamente às alterações orçamentais, refira-se que as medidas de consolidação orçamental verificadas durante o ano de 2010, obrigaram à alteração das dotações disponíveis da despesa para apoio ao Sector Empresarial do Estado.

Estas medidas levaram á *“cativação global de 300 M € de verbas do capítulo 60 do OE-Despesas excepcionais, nomeadamente apoios a conceder ao Sector Empresarial do Estado. Estas cativações tiveram como impacte a redução da despesa efectiva em 140 M€, dos quais 17,1 M € a titulo de indemnização compensatória. A restante fatia de cativos (160,8 M€), sem impacte na alteração das dotações disponíveis da despesa efectiva e consequentemente no saldo global, destinou-se à despesa com activos financeiros. Nesta situação encontram-se empréstimos de médios e longo prazo a entidades públicas (30,8 M€), dotações de capital destinadas à empresarialização dos hospitais EPE (50M€) e ao fundo de apoio ao sistema de pagamentos do SNS (50 M€) e a execução de garantias no âmbito dos seguros COSEC.”*(pág. 24).

Comissão Parlamentar de Saúde

Quanto às Parcerias Público-Privadas do sector da Saúde e para se perceber o seu peso no conjunto dos encargos líquidos com PPP, transcreve-se o quadro que consta da pág. 39 do Parecer técnico da UTAO:

“Tabela 21 – Encargos líquidos com PPP (em milhões de euros)

	2009	2010		Variação 2009/2010		
	CGE	OE/2010	CGE	Desvio	Em valor	relativa
Rodoviária	674,1	382,7	896,6	513,9	222,5	33%
Ferrovíarias	89,2	142,9	15,0	-127,9	-74,2	-83%
Saúde	96,4	180,5	172,2	-8,3	75,8	79%
Segurança	38,7	44,3	43,6	-0,7	4,9	13%
Total	898,4	750,4	1.127,5	377,1	229,1	26%

Fonte: CGE e relatório da proposta de Lei de OE/2010 (Quadro III 72, pág. 207, para as concessões rodoviárias e Quadro III 71. Pág 206, para as restantes concessões).”

5. Execução Orçamental

A Conta Geral do Estado de 2010 apresenta uma estrutura assente em 3 grandes eixos, “a evolução da situação económica em 2010”, “a política orçamental” e “a situação financeira das Administrações Públicas”.

Do que aí se refere, importa sublinhar o seguinte:

Da análise da Despesa do Subsector Estado, o Serviço Nacional de Saúde (SNS), apresenta uma execução em 2010, de 8.698,7 milhões de euros, o que comparado com a execução de 2009, que foi de 8.200 milhões de euros, dá-nos uma variação absoluta de 498,7 milhões de euros.

Este acréscimo verificado no SNS, resulta da alteração da forma de financiamento no âmbito da passagem para o Ministério da Saúde da responsabilidade pela cobertura das despesas com saúde prestado pelo SNS a beneficiários dos subsistemas de saúde.

Por outro lado, esta transferência justifica a diminuição das despesas com saúde executadas pelos subsistemas públicos de saúde.

Refira-se ainda que a transferência para a ACSS,IP, de 150 milhões de euros, no âmbito da regularização de dívidas dos subsistemas públicas de saúde, veio

contribuir para que as despesas excepcionais do orçamento do Ministério das Finanças e da Administração Pública ascendessem a 4.583 milhões de euros.

Uma análise ao Quadro 43 da CGE – Orçamento e Execução por Funções do Estado, constatamos que a Saúde, no orçamento inicial contava com uma previsão de 9.550,3 Milhões de euros, que após as alterações (75,4 M€ de “Créditos Especiais”, mais os 44,5 M€ “Provisionais”, mais “Outras” no valor de 147,7 M€), temos um Orçamento final de 9.817,9 M€ e que a Execução foi de 9.776,5 M€, ou seja, mais 226,2 M€ relativamente ao Orçamento Inicial (2,4%), mas menos 41,4 M€ do que o Orçamento Final (-0,4%).

(Em milhões de euros)

O. Inicial	Alterações	O.Final	Execução	Execução/ O.Inicial		Execução/ O.Final	
9.550,3	267,6	9.817,9	9.776,5	226,2	2,4%	- 41,4	- 0,4%

Esta diferença entre o valor inicial e a execução, reflete o pagamento de dívidas dos subsistemas de saúde ao SNS e o acréscimo de receitas próprias da ADSE.

Ao nível das receitas e despesas dos SFA, refira-se que o universo dos SFA se alterou face ao ano anterior, entre outros motivos, pela integração no Setor Empresarial do Estado de 3 hospitais do SPA, a saber, Hospital Litoral Alentejano, Curry Cabral e o Hospital Amato Lusitano.

Para além desta alteração do universo, a análise comparativa da evolução financeira foi influenciada por alguns fatores, nomeadamente pela falta de envio da conta de gerência pelo INFARMED, como já se referiu no Ponto 3.1 dos Considerandos do presente Parecer.

Quanto á evolução da situação financeira dos SFA, o saldo global em 2010, apurado na ótica da contabilidade, ascendeu a 2.094,7 M€, registando uma melhoria de 1.466,7 M€ face ao período homólogo de 2009.

Comissão Parlamentar de Saúde

Relativamente à evolução da situação financeira do SNS, extraída do Quadro 86 da CGE:

(Em milhões de euros)

Organismo	Saldo			
	2008	2009	2010	Varição em 2010
SNS	- 16,3	48,8	-214,9	-263,6

O SNS é o organismo que evidencia uma deterioração mais acentuada, resultante do acréscimo significativo de encargos com os contratos-programa celebrados com os Hospitais EPE, Parceiras Público-Privadas e aquisição de produtos farmacêuticos, nomeadamente pela ACSS e Administrações Regionais de Saúde, evidenciando mais 1009,1 M € aplicados em despesas desta natureza face ao ano anterior.

Quanto à receita efetiva consolidada dos SFA, registou em 2010 um acréscimo de 3,4%, evidenciando uma desaceleração de 2,4% face ao ano anterior. Em termos absolutos o aumento da receita foi de 881,2 M€, contribuindo a receita de capital com 3,5%, em resultado da operação de transferência do Fundo de Pensões da PT para a CGA, mas também a transferência adicional de verbas do OE para o SNS, no valor de 548,7 M€, na sequência do Memorando de Estabilidade relativo ao novo modelo de financiamento dos subsistemas públicos de saúde.

Relativamente à despesa efetiva, diminuiu 2,3%, menos 585,6 M€ invertendo a tendência de crescimento verificada nos anos anteriores com menos 7,2% face a 2009.

Apesar desta variação negativa, verificou-se um acréscimo de 10,8% na aquisição de bens e serviços por parte do SNS, onde se destacam as despesas suportadas com contratos-programa, Hospitais EPE pela ACSS, bem como as Parcerias Público-Privadas e a aquisição de medicamentos pelas Administrações Regionais de Saúde.

No que diz respeito às dívidas a fornecedores por parte das instituições do SNS, e de acordo com os dados disponibilizados pela ACSS, IP, no final de 2010, ascenderam a 838,8 M€, o que representa um aumento de 12% relativamente a 2009 (749 M€), como mostra o quadro seguinte:

Comissão Parlamentar de Saúde

QUADRO 91 – Dívidas em 31/12/2010 do SNS

(Milhões de euros)

Instituição do Serviço Nacional de Saúde	2010
Centro Hospitalar do Oeste Norte	26,9
Centro Hospitalar de Torres Vedras	15,9
Maternidade Dr. Alfredo da Costa	11,7
Hospital Reynaldo dos Santos - Vila Franca Xira	6,2
Hospital Joaquim Urbano - Porto	5,1
Hospital Distrital de Águeda	3,4
Hospital N.ª S.ª da Conceição - Valongo	3,9
Hospital Cândido de Figueiredo - Tondela	0,8
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0,2
Hospital de Pombal	2,2
Centro Médico Reabilitação R.Centro - Rovisco Pais	0,9
Hospital Visconde de Salreu - Estarreja	1,1
Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede	0,1
Instituto Oftalmológico Dr. Gama Pinto	0,4
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra	0,1
Hospital José Luciano de Castro - Anadia	0,0
Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	0,2
1. Subtotal Hospitais SPA	79,0
Administração Regional de Saúde do Norte	342,2
Administração Regional de Saúde de LVTejo	281,6
Administração Regional de Saúde do Centro	76,9
Administração Regional de Saúde do Alentejo	17,2
Administração Regional de Saúde do Algarve	15,4
2. Subtotal ARS	733,4
Instituto Português do Sangue	18,0
INSA - Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge	7,4
Centro de Histocompatibilidade do Norte	1,0
Centro de Histocompatibilidade do Sul	0,0
3. Subtotal de outros organismos autónomos	26,4
4.=1.+2.+3. Total Serviço Nacional Saúde - instituições SPA	838,8

Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP.

Nota: Os dados referentes à Administração Regional de Saúde do Norte são de natureza provisória.
Não existe informação disponível sobre o Centro Hospitalar de Cascais e Hospital de S. Marcos – Braga.



Comissão Parlamentar de Saúde

Relativamente aos encargos liquidados com as Parcerias Público-Privadas, como se constata no gráfico apresentado no Ponto 4 dos Considerandos deste Parecer, os encargos no Sector da Saúde atingiram em 2010 75,8 M €. Este valor resultou da transferência para o novo edifício do Hospital de Cascais e da gestão do atual Hospital de Braga.



Comissão Parlamentar de Saúde

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

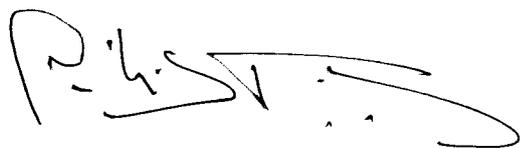
O Relator exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião política sobre esta matéria, a qual, de resto, nos termos do nº. 3 do artigo 137º do Regimento da Assembleia da República, é de natureza facultativa.

PARTE III - CONCLUSÕES

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

Palácio de S. Bento, 22 de Fevereiro de 2012

O Deputado autor do Parecer



(José Luís Ferreira)

A Presidente da Comissão



(Maria Antónia Almeida Santos)