



Comissão de Saúde

---

Parecer  
Conta Geral do Estado 2020

**Autor:** Deputado Jorge  
Seguro Sanches (PS)

---



Comissão de Saúde

**ÍNDICE**

**Parte I**

Introdução	3
Enquadramento e metodologia	4
A pandemia COVID-19	4
O OE2020	4
O relatório da CGE 2020 relativamente às áreas desta Comissão (PO 16 - Saúde)	4
Despesa por medidas	8
Atividade Assistencial	10
Recursos Humanos	13
Parecer do Tribunal de Contas	14
Parecer do Conselho Económico e Social	16
Relatório da UTAO	16

**Parte II**

Parecer do Deputado Relator	25
-----------------------------	----

**Parte III**

Conclusões	25
------------	----



## Comissão de Saúde

### Parte I

#### Introdução

O Orçamento do Estado (OE) para o ano de 2020 foi aprovado pela Lei n.º 2/2020, de 31 de março. Recorde-se que o XXII Governo Constitucional havia tomado posse, na sequência de eleições, a 26 de outubro de 2019, facto que levou a que a aprovação do OE2020 tivesse sido atrasada nos seus prazos legais.

Menos de quatro meses depois da entrada em vigor do OE2020, foi publicado o orçamento suplementar, aprovado pela Lei nº 27-A/2020, de 27 de julho.

É sobre esse OE2020 e aquele exercício que se debruça esta Conta Geral do Estado – como principal documento de prestação de contas. A CGE compreende o conjunto das contas relativas às entidades que integraram o perímetro do Orçamento do Estado, um relatório, as demonstrações orçamentais e financeiras e as notas às demonstrações orçamentais e financeiras. Com efeito, a execução do OE é fiscalizada pelo Tribunal de Contas e a Assembleia da República precedendo parecer daquele tribunal aprecia e aprova a Conta Geral do Estado, incluindo a da segurança social.

Nos termos da alínea d) do artigo 162.º da Constituição da República Portuguesa, a Conta Geral do Estado (CGE) deve ser apresentada pelo governo até ao dia 15 de maio do ano subsequente ao qual diz respeito, *tendo o Tribunal de Contas de emitir parecer até 31 de dezembro (prazo que será encurtado a partir de 2023 para 30 de setembro)*.

Tendo a CGE2020 sido distribuída à 9.ª Comissão Parlamentar, foi nomeado relator o subscritor deste relatório, em reunião da CS realizada a 7 de junho de 2021, com a menção de o mesmo dever ser remetido à Comissão de Orçamento e Finanças no dia 17 de junho de 2021.

Nos termos do nº 3 do art.º 205 do RAR, compete à Comissão Parlamentar de Saúde aprovar o respetivo parecer sobre a CGE2020, relativamente aos indicadores da execução orçamental no setor da saúde.

#### Enquadramento e Metodologia

Constata-se que a CGE2020 se encontra acompanhada do parecer do Tribunal de Contas (TdC) - «*Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2020*» -, aprovado em 10 de dezembro de 2021, do parecer do Conselho Económico e Social (CES) – «*Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2020*», aprovado em 11 de janeiro de 2021, da audição em sede de COF do CES (em 7 de junho de 2022), e ainda do parecer da Unidade Técnica de Apoio Orçamental da Assembleia da República (UTAO), datado de 28 de março de 2022, a fim de ser elaborado o respetivo parecer nas áreas de competência material da CS.



### Comissão de Saúde

Para a elaboração deste parecer, foi analisado o documento «Conta Geral do Estado 2020», foram tidos em consideração os respetivos anexos, assim como os pareceres emitidos e já antes referidos.

O presente parecer – de carácter descritivo - centra-se exclusivamente sobre os indicadores de execução orçamental que compreendem as áreas que esta comissão parlamentar acompanha.

#### **A pandemia COVID-19**

Quer na CGE2020, quer nos documentos anexos, são inúmeras as referências ao impacto que a COVID-19 teve no exercício orçamental de 2020. E essas referências relacionam-se quer com o impacto que a pandemia teve sobre a atuação do SNS (quer na redução de atividade assistencial normal, quer no redirecionar de muitos recursos e meios para a prevenção e combate à pandemia) quer ainda sobre todos os setores da economia portuguesa e do orçamento do Estado.

#### **O OE2020**

O relatório da Conta Geral do Estado (CGE), da responsabilidade técnica da Direção Geral do Orçamento (DGO), começa por assinalar que o Produto Interno Bruto (PIB) mundial “registou uma redução de 3,3%, em termos reais, após uma década de expansão caracterizada por um crescimento médio de 3,7%, e o comércio mundial de bens e serviços contraiu-se mais do que a atividade económica, diminuindo cerca de 9%, refletindo as medidas de confinamento e contenção tomadas por vários países para controlar a pandemia que levaram à suspensão temporária da atividade de muitas empresas e a perturbações nas cadeias de produção, tal como a quebras do lado da procura, refletindo-se no adiamento de decisões de consumo e de investimento”. Assinala ainda, o mesmo documento que “a economia portuguesa evidenciou a maior recessão desde que há registos, com uma diminuição do PIB de 7,6%, em termos reais. A contração do PIB foi mais acentuada do que a verificada na média dos países da área do euro (-6,6%), traduzindo-se numa interrupção na trajetória de convergência que a economia nacional prosseguia há quatro anos consecutivos (com um crescimento médio anual de 2,7%, que compara com 1,9% na área do euro). Este resultado foi mitigado pelas medidas tomadas pelo Governo de apoio à economia e ao emprego, às empresas e às famílias”.

#### **O relatório da CGE 2020 relativamente às áreas desta Comissão (PO 16 - Saúde)**

O relatório assinala que para 2020, o Orçamento do Estado previu a continuidade e o aprofundamento das políticas seguidas em anos transatos, de modo a prosseguir o



### Comissão de Saúde

reforço da capacidade de resposta do SNS, incluindo o acréscimo, numa lógica plurianual, de cerca de 8400 profissionais de saúde, o reforço do investimento em instalações e equipamentos e melhorias no acompanhamento e avaliação da gestão das unidades do SNS, com foco em medidas dirigidas às pessoas, a desenvolver em torno de três vértices:

- Qualificação do acesso;
- Motivação dos profissionais de saúde;
- Investimento na rede do SNS.

Assinala ainda que, em 2020, a situação de emergência de saúde pública de âmbito Internacional, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para a infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19), a 30 de janeiro de 2020, e com a posterior declaração de pandemia, a 11 de março de 2020, justificou um leque de medidas excecionais, em particular no SNS, que sofreu uma enorme pressão, resultante, por um lado, da situação epidemiológica e da necessidade de garantir resposta à procura crescente dos demais cuidados de saúde, e, por outro, da necessidade de garantir serviços de qualidade a uma sociedade mais informada e exigente, com custos de produção crescentes e com o impacto da permanente inovação tecnológica. Assim, em 2020, o SNS viu-se obrigado a redirecionar e focar os seus recursos na construção de respostas aos desafios epidemiológicos, o que determinou e influenciou fortemente toda a atividade assistencial, nomeadamente a atividade assistencial programada.

Com a aprovação do Programa de Estabilização Económica e Social (PEES), em junho de 2020, o Governo estabeleceu um conjunto de medidas destinadas ao reforço do SNS, com prazo de implementação até ao final desse ano, nomeadamente a «Recuperação da atividade assistencial», englobando primeiras consultas e atividade cirúrgica, para as quais foi disponibilizado um total de 33,7 milhões de euros, o «Reforço da resposta de medicina intensiva» e o «Reforço da resposta da rede laboratorial», para as quais foi disponibilizado um total de 34,4 milhões de euros. De acordo com o relatório, o Governo assegurou os recursos financeiros necessários para reverter o cenário criado pela emergência sanitária, reforçando o orçamento da saúde.

Em todo o caso, e em paralelo, foi possível, de acordo com o relatório, dar continuidade a medidas que o Governo havia definido para 2020, como, por exemplo, a expansão da rede de Cuidados de Saúde Primários (CSP), o crescimento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) ou o alargamento do Programa Nacional de Vacinação, no domínio da Saúde Pública.



### Comissão de Saúde

O relatório infere ainda que, ao nível da gestão, se deu continuidade às políticas de promoção da eficiência e do desempenho das unidades de saúde do SNS, destacando-se, a este respeito, a introdução de mecanismos de monitorização e controlo, o reforço dos mecanismos de transparência e auditoria, a promoção de uma gestão partilhada de recursos no contexto do SNS (GPRSNS), com o objetivo de maximizar a utilização da capacidade instalada, fomentar a competitividade e rentabilizar os equipamentos e os recursos humanos existentes nos serviços públicos, otimização das compras centralizadas de medicamentos e dispositivos médicos e a continuidade da promoção de poupanças na área do medicamento, pela prescrição e dispensa de medicamentos genéricos e biossimilares.

O documento aborda ainda que, em termos de investimento, terá sido dada continuidade à modernização de equipamentos e infraestruturas e aos projetos de construção de novos centros hospitalares e unidades de saúde familiar.

O relatório considera que o Governo prosseguiu ainda a trajetória de redução sustentada da dívida do SNS, tendo adotado medidas de continuidade do reequilíbrio financeiro do SNS, em particular dos hospitais EPE, como o incremento do seu financiamento mensal em cerca de 65,8 milhões de euros. Nesta linha, refere igualmente a aplicação de 563 milhões de euros para o pagamento a fornecedores externos de dívida vencida a mais de 90 dias. O documento refere que estas medidas permitiram que os pagamentos em atraso do SNS registassem os valores mais baixos desde que existem dados consolidados sobre estes indicadores (2012), fixando-se, de acordo com o relatório, em dezembro de 2020, nos 150,6 milhões de euros.

Em conclusão, o relatório considera que, durante 2020 os recursos do PO Saúde foram canalizados para a prossecução de medidas previstas no OE2020, mas sobretudo para a resposta à imprevisível crise pandémica, sendo que o impacto do ponto de vista dos resultados no acesso e qualidade dos serviços de saúde prestados à população será objeto do relatório respetivo a publicar em 2021.

O relatório da CGE2020 assinala que o orçamento corrigido consolidado da despesa do Programa da Saúde (PO16) em 2020 totalizou 12 615,4 milhões de euros, sendo a despesa corrente de 12 059,5 milhões de euros (95,6%) e a despesa de capital de 555,9 milhões de euros (4,4%).

Em termos de execução, a despesa corrente, que representou 97,4% da estrutura do orçamento executado, apresenta uma taxa de execução de 94,8% face ao orçamento corrigido. Neste âmbito, destacam-se as taxas de execução das despesas com pessoal (99,6%), a aquisição de bens e serviços (92%) e de transferências correntes (92,5%).

Comissão de Saúde

Quadro 173 — PO16 — Saúde: despesas do Programa Saúde

(milhões de euros)

Designação	Execução 2020	
	Valor consolidado	%
<b>Despesa corrente</b>	<b>11 431,5</b>	<b>97,4%</b>
Despesas com pessoal	4 810,8	41,0%
Aquisição de bens e serviços	6 522,5	55,6%
Transferências correntes	66,8	0,6%

Fonte: Direção-Geral do Orçamento

As despesas de capital, que representam 2,6% da estrutura do orçamento executado, apresentam uma taxa de execução de 54% do orçamento corrigido, justificada pelo facto de estas despesas serem cofinanciadas por fundos comunitários cuja cobrança integral nem sempre se concretiza. Neste âmbito, a execução em investimentos foi de 53,2% e, em transferências de capital, de 41,7%. No total, assinala o relatório, o orçamento consolidado executado apresentou, no ano de 2020, uma taxa de 93% face ao orçamento corrigido.

Comissão de Saúde

Quadro 172 – PO16 – Saúde: despesa por classificação económica

(milhões de euros)

Designação	Orçamento Corrigido de 2020			Execução de 2020		
	Estado	SFA	Total Consolidado	Estado	SFA	Total Consolidado
<b>Despesa Corrente</b>	<b>10 812,0</b>	<b>21 539,0</b>	<b>12 059,5</b>	<b>10 754,0</b>	<b>20 924,8</b>	<b>11 431,5</b>
Despesas com Pessoal	18,8	4 812,6	4 831,4	16,8	4 794,0	4 810,8
Aquisição de Bens e Serviços	186,4	13 400,7	7 091,9	133,6	12 877,3	6 522,5
das quais: intra-instituições do PO16 (Saúde)	4,4	6 490,9		2,4	6 486,0	
Juros e outros encargos	0,0	5,3	5,3	0,0	3,4	3,4
das quais: intra-instituições do PO	0,0	0,0		0,0	0,0	
Transferências Correntes	10 606,6	3 261,9	72,2	10 603,5	3 222,2	66,8
das quais: intra-instituições do PO	10 593,4	3 202,8		10 593,3	3 165,7	
Subsídios	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
das quais: intra-instituições do PO	0,0	0,0		0,0	0,0	
Outras Despesas Correntes	0,2	58,4	58,5	0,1	27,7	27,9
<b>Despesa de Capital</b>	<b>4,6</b>	<b>554,5</b>	<b>555,9</b>	<b>3,4</b>	<b>299,2</b>	<b>300,4</b>
Aquisição de Bens de Capital	1,4	496,3	497,7	1,1	263,6	264,8
Transferências de Capital	3,2	1,6	1,6	2,3	0,7	0,7
das quais: intra-instituições do PO	3,2	0,0		2,3	0,0	
Ativos Financeiros	0,0	2,5	2,5	0,0	1,5	1,5
das quais: intra-instituições do PO	0,0	0,0		0,0	0,0	
Passivos Financeiros	0,0	54,1	54,1	0,0	33,5	33,5
das quais: intra-instituições do PO	0,0	0,0		0,0	0,0	
Outras Despesas de Capital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>10 816,6</b>	<b>22 093,5</b>	<b>12 615,4</b>	<b>10 757,5</b>	<b>21 224,0</b>	<b>11 731,9</b>
<b>DESPESA EFETIVA</b>	<b>10 816,6</b>	<b>22 036,9</b>	<b>12 558,8</b>	<b>10 757,5</b>	<b>21 189,1</b>	<b>11 696,9</b>
Operações intra-instituições do PO (AC)			20 294,7			20 249,6

Fonte: Direção-Geral do Orçamento

**Despesa por medidas**

De acordo com o relatório na execução do orçamento do ano de 2020 verificou-se que a despesa total não consolidada atingiu os 31 981,5 milhões de euros, conforme se pode verificar no quadro seguinte:

Comissão de Saúde

Quadro 174 — PO16 — Saúde: despesa por medidas do Programa

(milhões de euros)

Estado, SFA e EPR	Orçamento Corrigido de 2020	Execução de 2020	Estrutura de 2020 face à execução(%)
020 - SAÚDE - ADMINISTRAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO	232,7	153,5	0,5
021 - SAÚDE - INVESTIGAÇÃO	52,7	40,5	0,1
022 - SAÚDE - HOSPITAIS E CLÍNICAS	26 078,8	25 597,9	80,0
023 - SAÚDE - SERVIÇOS INDIVIDUAIS DE SAÚDE	5 025,6	4 900,5	15,3
070 - DEFESA NACIONAL - PARCERIAS PÚBLICO PRIVADAS	0,0	0,0	-
073 - SAÚDE - PARCERIAS PÚBLICO PRIVADAS	323,5	318,5	1,0
084 - SIMPLEX+	3,3	0,5	0,0
095 - CONTINGÊNCIA COVID 2019 - PREVENÇÃO, CONTENÇÃO, MITIGAÇÃO E TRATAMENTO	1 029,4	875,6	2,7
096 - CONTINGÊNCIA COVID 2019 - GARANTIR NORMALIDADE	164,2	94,4	0,3
<b>DESPESA TOTAL NÃO CONSOLIDADA</b>	<b>32 910,1</b>	<b>31 981,5</b>	
<b>DESPESA TOTAL CONSOLIDADA</b>	<b>12 615,4</b>	<b>11 731,9</b>	
<b>DESPESA EFETIVA CONSOLIDADA</b>	<b>12 558,8</b>	<b>11 696,9</b>	
Por Memória			
Ativos Financeiros	2,5	1,5	
Passivos Financeiros	54,1	33,5	

Fonte: Direção-Geral do Orçamento

Descriminando, da seguinte forma, o relatório as medidas identificadas no Programa (dados não consolidados):

- **Administração e Regulamentação** (153,5 milhões de euros), medida que representa 0,5% da despesa não consolidada da execução do Programa. Com base na informação da despesa consolidada, conclui-se que as entidades com maior relevância no total da medida 020 são o INFARMED (21,6 milhões de euros), os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (64,2 milhões de euros), a Direção-Geral da Saúde (13,2 milhões de euros) e a Entidade Reguladora da Saúde (5,5 milhões de euros);
- **Investigação** (40,5 milhões de euros), medida que visa a promoção e desenvolvimento da atividade de investigação científica orientada para as necessidades em saúde pública, representando 0,1%, praticamente afeta ao orçamento do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P.;
- **Hospitais e Clínicas** (25 597,9 milhões de euros), medida que representa 80% da execução orçamental, onde se inclui a execução das entidades do Serviço Nacional de Saúde e as transferências da Administração Central do Sistema de Saúde para os hospitais pertencentes ao setor empresarial do Estado;
- **Serviços Individuais de Saúde** (4900,5 milhões de euros), medida que representa 15,3% da execução orçamental, e onde se destacam os pagamentos efetuados pelas Administrações Regionais relativamente aos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) e Medicamentos (incluindo os produtos vendidos em farmácias privadas);

Comissão de Saúde

- **Parcerias Público-Privadas** (318,5 milhões de euros), que representa os encargos com as Parcerias Público-Privadas, onde se incluem os Hospitais de Cascais, Vila Franca de Xira e Loures;
- **Contingência COVID-19 — Prevenção, Contenção, Mitigação e Tratamento**, (875,6 milhões de euros), que representa 2,7% da despesa não consolidada executada. Com base na informação da despesa consolidada, conclui-se que as entidades com maior relevância no total da medida 095 são as EPE (205,5 milhões de euros), as ARS (58,8 milhões de euros), a Direção-Geral da Saúde (123,2 milhões de euros), a Administração Central do Sistema de Saúde (13,5 milhões de euros, sendo que este montante não contempla a despesa com a aquisição de ventiladores, de 37,6 milhões de euros, registada na medida 022 ) o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (9 milhões de euros), os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (7 milhões de euros), os Serviços de Utilização Comum dos Hospitais (3,5 milhões de euros) e o Instituto Nacional de Emergência Médica (1,3 milhões de euros);
- **Contingência COVID-19 — Garantir a normalidade** (94,4 milhões de euros), que representa 0,3% da despesa não consolidada executada. Com base na informação da despesa consolidada, conclui-se que as entidades com maior relevância no total da medida 096 são o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE (3,5 milhões de euros), o Instituto Português de Oncologia do Porto, EPE (2,7 milhões de euros), o Instituto Português de Oncologia de Coimbra, EPE (2,6 milhões de euros), o Centro Hospitalar Universitário de São João, EPE (2,5 milhões de euros), a ARS Norte (2,2 milhões de euros) e o Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE (1,1 milhões de euros).

O relatório, para além de sublinhar que são dados não consolidados, refere ainda que nem todos os encargos associados com medidas no âmbito da pandemia de COVID-19 foram inscritos nas duas medidas antes referidas.

#### **Atividade Assistencial**

O relatório refere a alteração do perfil demográfico da população portuguesa, em resultado do aumento da esperança média de vida, da permanente inovação tecnológica e da existência de cidadãos cada vez mais exigentes e com maiores expectativas em relação ao seu estado de saúde são fatores que se refletem de forma direta na procura de cuidados de saúde e na elevada diferenciação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) como um todo.

É referido ainda que nos últimos anos, se tem assistido ao reforço da rede prestadora de CSP, através do aumento do número de Unidades de Saúde

Comissão de Saúde

Familiar (USF) e de Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), do alargamento das respostas existentes na rede de CSP e no trabalho desenvolvido para atribuição de médico de família a um número cada vez maior de cidadãos. A evolução da rede de prestação de CSP do SNS, entre 2013 e 2020, demonstra o aumento significativo do número de USF, que passou de 394 unidades em 2013 para 581 em 2020 (+47%), bem como do número de UCC, que passou de 218 unidades em 2013 para 266 no final do ano passado (+22%).

Quadro 175 — PO16 — Saúde: evolução do número de unidades de saúde familiar, unidades de cuidados na comunidade e unidades de cuidados de saúde personalizados

(milhões de euros)

Tipo de unidade	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
USF (Total)	394	418	449	479	495	532	564	581
USF-A	213	225	241	246	261	278	290	307
USF-B	181	193	208	233	234	254	274	274
UCSP	464	442	419	397	393	376	345	335
UCC	218	237	243	249	255	263	264	266

Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde

Quanto à evolução do número de utentes com e sem médico de família atribuído, o relatório aponta que, em 2013, cerca de 87% da população inscrita no SNS tinha médico de família atribuído, tendo-se atingido, em 2020, cerca de 92% da população com inscrição ativa no SNS com médico de família. Paralelamente, e conforme refere o relatório, verificou-se que a percentagem de utentes inscritos sem médico de família tem vindo a diminuir progressivamente ao longo dos anos, passando de 12,9% em 2013 para 8,1% em 2020.

Ainda na área da oferta de CSP, importa destacar que foram prosseguidas, nos últimos anos, diversas medidas que visam cumprir o objetivo de ampliar a capacidade resolutive deste nível de cuidados, com destaque para a implementação, a partir de 2016, de novas respostas de saúde oral e de medicina dentária no SNS, do início de projetos de rastreio de saúde visual, do alargamento dos rastreios de base populacional (nas áreas do cancro da mama, do cancro do colo do útero, do cancro do cólon e reto e da retinopatia diabética), do reforço da capacidade de deteção precoce de doenças (doença pulmonar obstrutiva crónica, por exemplo), da disponibilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica nos centros de saúde, do alargamento do telerrastreio dermatológico e das unidades móveis de saúde em atividade, do reforço das respostas na área da saúde mental, da nutrição e da medicina física e de reabilitação, entre outras.

O relatório aponta para a melhoria da estrutura de prestação de CSP, que se tem vindo a verificar nos últimos anos e que contribuiu decisivamente para a consolidação dos

Comissão de Saúde

elevados patamares de desempenho assistencial que se têm registado nas diversas linhas de atividade deste nível de cuidados (consultas médicas presenciais, não presenciais e domiciliárias, assim como na atividade realizada por profissionais de enfermagem e por outros técnicos de saúde) e na evolução positiva ao nível dos principais indicadores de atividade alcançados pelas unidades funcionais, conforme se poderá constatar de seguida, através da análise do movimento assistencial nos CSP, embora o ano de 2020 tenha ficado marcado pelo contexto da pandemia de COVID-19 e pelo seu impacto na atividade assistencial.

O documento considera que nos CSP, verificou-se um crescimento no total das consultas médicas, por via do enorme aumento das consultas médicas não presenciais, que registaram um crescimento acumulado de 100%, refletindo a elevada adesão dos profissionais e das equipas às soluções de telessaúde, adequando a forma de prestação às medidas de segurança necessárias no âmbito da doença COVID-19. Consequentemente, a atividade programada e realizada com contactos presenciais registou, em 2020, um decréscimo quando comparada com o período homólogo (pré-pandemia).

Quadro 176 — PO16 — Saúde: movimento assistencial nos cuidados de saúde primários

(milhões de euros)

CONSULTAS CSP	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Consultas médicas	30 347	29 765	30 473	30 949	30 692	31 184	31 569	32 554
Presenciais	20 134	19 804	20 605	20 613	20 256	20 583	20 715	12 732
Não presenciais	7 965	7 922	8 007	8 522	8 753	8 946	9 241	18 519
Domicílios médicos	197	191	198	199	183	193	198	124
Em atendimento complementar / consulta aberta	2 051	1 848	1 663	1 615	1 500	1 462	1 414	1 178
Consultas de enfermagem	19 623	19 754	20 054	19 254	18 756	19 108	19 286	16 507
Consultas de outros técnicos de saúde	65	316	358	445	486	587	664	540

Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, Sistema de Monitorização — SDM (a partir do SIM@SNS); dados de 2020 (provisórios)

Relativamente à atividade hospitalar, o documento refere que a pandemia veio afetar fortemente o volume de cuidados prestados face ao ano anterior, em face da procura de cuidados diferenciados por doentes graves, pela necessidade de afetação de recursos à doença COVID-19 (e consequente reafetação a esta atividade em detrimento de outras) e pela necessidade de separação de circuitos necessária para garantir a segurança da prestação. Aponta-se que a redução do volume de atividade assistencial abrangeu as intervenções cirúrgicas, as consultas externas e as urgências. Os serviços de internamento foram das áreas mais impactadas com a necessidade de resposta aos doentes com COVID-19, tendo-se verificado igualmente uma redução do número de doentes saídos (quadro seguinte).

Comissão de Saúde

Quadro 177 — PO16 — Saúde: movimento assistencial nos hospitais

(milhares de euros)

Cuidados Hospitalares	Dez. 2019	Dez. 2020*	Variação homóloga Ano n vs. Ano n-1	
			Valor	%
<b>Consultas Médicas (sem Medicina do Trabalho)</b>	<b>12 421</b>	<b>11 124</b>	<b>-1 297</b>	<b>-10,4%</b>
Primeiras Consultas	3 575	2 997	-578	-16,2%
Consultas Subsequentes	8 846	8 127	-719	-8,1%
<b>Consultas por outros profissionais de saúde</b>	<b>1 178</b>	<b>1 380</b>	<b>202</b>	<b>17,1%</b>
Domicílios Enfermagem HH	68	60	-8	-11,8%
<b>Urgências</b>				
Atendimentos	6 426	4 553	-1873	-10,4%
<b>Internamentos</b>				
Doentes Saídos	788	675	-113	-14,3%
<b>Total Intervenções Cirúrgicas</b>	<b>704</b>	<b>578</b>	<b>-126</b>	<b>-17,9%</b>
% Cirurgias de Ambulatório	66,10%	65,90%		-0,2 p.p.
<b>H Dia</b>				
Sessões	1 326	1 144	-182	-13,7%

Notas:

a) Consultas médicas hospitalares não incluem medicina no trabalho.

b) Não incluem sessões de hospital de dia de hemodiálise, nem de radioterapia.

Fonte: Dados Hospitalares: Administração Central do Sistema de Saúde — Departamento de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde, Sistema de Informação para Contratualização e Acompanhamento (SICA); dados de 2020 (provisórios)

## Recursos humanos

O relatório aponta para uma variação homóloga positiva de trabalhadores sob a tutela do Ministério da Saúde (com exceção de médicos internos e de técnicos superiores de saúde, não existindo contudo, informação conclusiva sobre a evolução de trabalhadores independentes/prestadores de serviço, nem tão pouco parece haver referência aos profissionais que, com o termo das Parcerias Público Privadas dos Hospitais de Braga e de Vila Franca de Xira, passaram a ter vínculo de trabalho com o SNS.

Comissão de Saúde

**Quadro 178 — PO16 — Saúde: variação homóloga trabalhadores sob a tutela do Ministério da Saúde**

Variação Homóloga	Médicos			Enferm.	TSS+ Farmac.	TSDT	AT	AO	TS	Inform.	Outros	Total
	s/ Internos	Internos	Total									
dez/20	20 228	9 311	29 539	48 630	1 729	9 254	17 481	30 173	4 745	617	2 448	144 616
dez/19	19 614	9 404	29 018	45 367	1 739	8 480	16 410	26 966	4 421	612	2 410	135 423
Variação (Nº)	614	-93	521	3 263	10	774	1 071	3 207	324	5	38	9 193
Variação (%)	3,13%	-1,00%	1,80%	7,19%	-0,58%	9,13%	6,53%	11,89%	7,33%	0,82%	1,58%	6,79%

**Notas:**

Foram contabilizados os profissionais ativos com contrato de trabalho; não inclui trabalhadores independentes/prestadores de serviço.

Legenda: TSS: Técnicos Superiores de Saúde, TSDT: Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica; AT: Assistente Técnico; AO: Assistente Operacional, TS: Técnico Superior, Inform.: informáticos.

Fonte: Dados provenientes do sistema de Recursos Humanos e Vencimentos, relativos às entidades do setor público administrativo e entidades públicas empresariais

### Parecer do Tribunal de Contas

O Tribunal de Contas emitiu o Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2020, incluindo a da Segurança Social, e formulou um juízo com reservas e ênfases sobre legalidade, correção financeira e controlo interno que fundamentam a formulação de 51 recomendações. No Parecer sobre a CGE, o TdC considera que ela continua a apresentar uma limitação de âmbito por não incluir o balanço e a demonstração de resultados da Administração Central (AC). Sublinha que a execução orçamental de 2020 foi fortemente marcada pela pandemia de COVID-19, interrompendo-se uma trajetória de redução de défices orçamentais e agravando o endividamento do Estado. A diminuição de 5,2% da receita efetiva (menos 4,3 mil ME do que em 2019, para 77,2 mil ME) e o aumento de 7,6% da despesa efetiva (mais 6,2 mil ME do que em 2019, para 88,6 mil ME) resultaram, essencialmente, das medidas de política adotadas no combate à pandemia e mitigação dos seus efeitos e da significativa redução da atividade económica. Estima que o impacto das medidas adotadas no saldo orçamental da AC e da SS tenha ascendido a 4,3 mil ME.

Em termos globais, o parecer do TdC refere que o impacto das medidas de combate à COVID-19 tenha atingido, pelo menos, 5,7% do Produto Interno Bruto (PIB): 0,7% com perda ou diferimento de receita efetiva, 1,4% com acréscimo de despesa efetiva e 3,5% com o acréscimo de garantias.

Refere que a receita diminuiu em todas as componentes, sendo de destacar a quebra da receita fiscal em 2,9 mil ME, e que a despesa aumentou em reflexo de, entre outras, medidas COVID-19 (2,8 mil ME);

Comissão de Saúde

Quadro I. 20 – Despesa da AC – Impacto das medidas COVID-19

(em milhões de euros)

Medidas COVID-19	Classif. Económica	Valor
<b>Aumento da capacidade do SNS e medidas de contenção, tratamento e mitigação da doença</b>		<b>782</b>
Saúde: Equip. de proteção individual (EPI), medicamentos, testes e outros	Aq. bens e serv. e outras desp. corr.	367
Recursos humanos (contratações, horas extra e outros abonos)	Desp. c/ pessoal	189
Saúde: Ventiladores e outros equipamentos	Aq. bens de capital	88
EPI, adaptação dos locais de trabalho, produtos e serviços de limpeza	Aq. bens e serv e outras desp. corr. e de capital	100
Adaptação ao teletrabalho e outros equipamentos	Aq. bens de capital e outras desp. corr. e de capital	23
Estratégia europeia de vacinas e investigação em saúde	Transf. correntes (UE) e outras desp. corr.	14
<b>Apoios ao emprego, manutenção da laboração e retoma da atividade</b>		<b>367</b>
Incentivo extraordinário à normalização	Subsídios	284
Apoio extraordinário à retoma progressiva de atividade	Transf. corr. e subsídios	2
Programa Adaptar	Transf. capital	36
Outros (inclui Programa Ativar)	Aq. bens e serv, transf. corr., subs., outras desp. corr. e transf. capital	45
<b>Apoios ao rendimento das famílias</b>	<b>Transf. corr. e subsídios</b>	<b>4</b>
<b>Outros apoios</b>	<b>Transf. corr. e subsídios</b>	<b>10</b>
<b>Outros encargos</b>	<b>Juros e outros enc. e outras desp. corr.</b>	<b>2</b>
Impacto das medidas COVID-19 prosseguidas pela AC		(a) 1 164
<b>Financiamento de medidas COVID-19 prosseguidas pela segurança social</b>		<b>(b) 2 492</b>
Impacto total na despesa eletiva da AC		3 657

(a) Inclui 1 ME relativos a subsídios da AC à administração local, objeto de consolidação com este sector nos Quadros 27 e A 53 da CGE.

(b) Este valor é objeto de consolidação, entre os setores da AC e SS, nos Quadros 27 e A 53 da CGE.

Fonte: Quadros 27 e A 53 da CGE, DGO (ficheiro da despesa COVID-19) e SIGO. Cálculos TC.

Quadro I. 19 – Despesa efetiva consolidada por programa orçamental – 2020

(em milhões de euros)

Agupamento de programas / Programa orçamental	Despesas com pessoal	Aquisição de bens e serviços	Juros e outros encargos	Transf. e subsídios	Aquis. de bens de capital	Outras	Total	Estrutura (%)
<b>Soberania</b>	<b>1 861</b>	<b>1 165</b>	<b>8</b>	<b>3 350</b>	<b>90</b>	<b>87</b>	<b>7 061</b>	<b>9,7</b>
PO01 – Órgãos de soberania	290	26	0	3 600	5	8	3 930	5,4
PO02 – Governação	170	591	5	24	16	49	855	1,2
PO04 – Representação externa	203	57	0	117	7	20	404	0,6
PO09 – Justiça	1 031	317	1	22	37	6	1 413	1,9
PO12 – Cultura	167	174	2	86	25	4	458	0,6
<b>Segurança</b>	<b>2 811</b>	<b>706</b>	<b>0</b>	<b>126</b>	<b>425</b>	<b>14</b>	<b>4 083</b>	<b>5,6</b>
PO07 – Defesa	1 105	531	0	20	348	8	2 012	2,8
PO08 – Segurança interna	1 706	175	0	107	76	6	2 071	2,8
<b>Social</b>	<b>11 864</b>	<b>7 262</b>	<b>20</b>	<b>23 914</b>	<b>479</b>	<b>389</b>	<b>43 928</b>	<b>60,1</b>
PO13 – Ciência, tecnologia e ensino superior	1 533	287	0	531	126	19	2 497	3,4
PO14 – Ensino básico e sec. e admin. escolar	5 129	224	15	881	41	333	6 623	9,1
PO15 – Trabalho, solidariedade e segurança social	392	229	1	22 434	46	9	23 111	31,6
PO16 – Saúde	4 811	6 523	3	68	265	28	11 697	16,0
<b>Económica</b>	<b>1 447</b>	<b>1 080</b>	<b>7 423</b>	<b>5 829</b>	<b>1 933</b>	<b>268</b>	<b>17 981</b>	<b>24,6</b>
PO03 – Economia	98	69	1	295	9	18	489	0,7
PO05 – Finanças	585	198	74	4 069	69	149	5 145	7,0
PO06 – Gestão da dívida pública	0	0	6 927	0	0	0	6 928	9,5
PO17 – Ambiente e ação climática	223	189	304	681	143	11	1 551	2,1
PO18 – Infraestruturas e habitação	363	531	115	87	1 668	63	2 827	3,9
PO20 – Agricultura	147	81	3	684	35	27	977	1,3
PO21 – Mar	31	12	0	14	8	0	65	0,1
<b>Subtotal (antes da consolidação entre programas)</b>	<b>17 984</b>	<b>10 214</b>	<b>7 451</b>	<b>33 720</b>	<b>2 927</b>	<b>758</b>	<b>73 052</b>	<b>100,0</b>
Consolidação entre programas (a deduzir)	0	0	31	421	0	0	452	
Diferenças de conciliação (a somar)	0	4	1	45	0	0	50	
<b>Despesa efetiva consolidada</b>	<b>17 984</b>	<b>10 217</b>	<b>7 479</b>	<b>33 344</b>	<b>2 927</b>	<b>758</b>	<b>72 650</b>	

Fonte: SIGO e DGO. Cálculos TC.



## Comissão de Saúde

De acordo com o TdC, este reporte, permite conhecer que a despesa com “aumento da capacidade do SNS e medidas de contenção, tratamento e mitigação da doença” COVID-19 (782 M€), resultou essencialmente da despesa do Ministério da Saúde que totalizou 645M€; em aquisição de bens e serviços (367M€), despesas com pessoal (178M€), aquisição de ventiladores e outros equipamentos (88M€) e transferências para UE, referentes à estratégia europeia de vacinas (11M€)

### **Parecer e audição do Conselho Económico e Social**

No *Parecer sobre a Conta Geral do Estado de 2020, aprovado em Plenário de 11 de janeiro pp*, o CES considera que a COVID-19 teve um impacto sanitário, social, económico, ambiental e orçamental avassalador em 2020.

Em sede de Parecer, o CES saudou o esforço e o sacrifício dos portugueses e das portuguesas neste período, a entrega abnegada dos e das profissionais de saúde, desde logo do SNS, dos trabalhadores e das trabalhadoras em geral e de todas as pessoas que contribuíram para manter o funcionamento da economia e das instituições, em situações de grande dificuldade.

Considerou ainda o CES que em consequência da pandemia o OE2020 ficou rapidamente comprometido com a ocorrência imprevisível e súbita e a intensidade e duração da pandemia, o que levou à necessidade de aprovação de um Orçamento Suplementar.

Considera ainda que a execução da despesa teve especificidades decorrentes da emergência nacional, nomeadamente ao abrigo do Decreto-Lei nº 10- A/2020 ratificado pela Lei nº 1- A/2020, com especial atenção do Tribunal de Contas e que ainda assim, o esforço orçamental português ficou abaixo da média da União Europeia.

O CES reiterou a preocupação pelo facto de, uma vez mais, o investimento realizado ficar abaixo do previsto no orçamento, fazendo referência que, em 2020, não foi publicado o Decreto-Lei de Execução Orçamental.

### **Relatório da UTAO**

A Unidade Técnica de Apoio Orçamental (UTAO) da Assembleia da República é «uma unidade especializada que funciona sob orientação da comissão parlamentar



### Comissão de Saúde

permanente com competência em matéria orçamental e financeira, prestando-lhe apoio pela elaboração de estudos e documentos de trabalho técnico sobre a gestão orçamental e financeira pública», tal como definido na Lei de Organização e Funcionamento dos Serviços da Assembleia da República.

Relativamente à CGE, cabe à UTAO, a realização da avaliação técnica sobre a Conta Geral do Estado, através do relatório anexo relativo ao ano de 2020.

O relatório da UTAO considera que a análise ao desempenho económico-financeiro não pode ser dissociada da situação pandémica e dos impactos que a mesma repercutiu nas contas do SNS de 2020. Considera que o SNS foi um “ pilar ” essencial no combate à pandemia COVID-19. Reconhece que, para tal, uma larga parte da estrutura e dos recursos existentes foi canalizada para esse fim e, adicionalmente, foram adotadas medidas destinadas a apoiar o sector da saúde. Considera ainda que o apuramento e a quantificação dos impactos financeiros da ação de combate à pandemia COVID-19 é um exercício complexo e os mesmos não são relatados nem quantificados isoladamente nas contas do SNS de 2020.

Assinala ainda que o Relatório e Contas do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde do ano de 2020 não fornece informação sobre o custo da disponibilização da capacidade instalada exclusivamente utilizada no combate à crise sanitária (despesa com pessoal, encargos gerais, etc., ...). Para tal, seria necessário o reporte de informação adicional com elementos fornecidos pela contabilidade de gestão, que refletisse a imputação de gastos ao centro de custo denominado COVID- 19. Assim, e sem informação adicional, conclui a UTAO, não é possível aferir o impacto destes encargos.

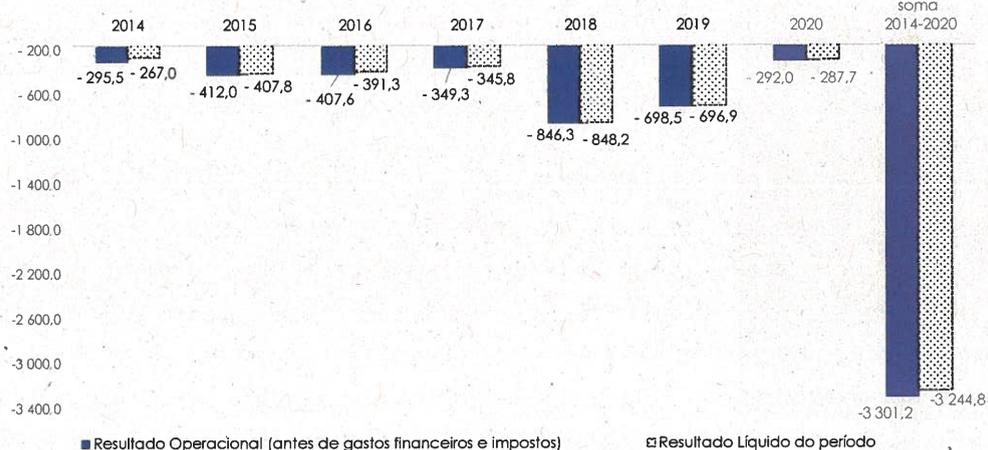
A UTAO, considera ainda que o impacto financeiro direto na conta das AP causado pelas medidas COVID-19 tomadas no âmbito da Saúde foi reportado na execução orçamental de 2020. A execução orçamental de 2020 em contabilidade pública, publicada pela DGO, relata os encargos com medidas COVID-19, sendo que no caso do sector da saúde, foram apurados, em contabilidade pública, encargos que ascenderam a 952 M€ (Cfr. a tabela 4 a página 28 do relatório que refere a execução acumulada a 31 de dezembro de 2020 das principais medidas de política COVID- 19 na ótica da contabilidade pública ), sendo que, considera a UTAO, parte destes encargos foram, certamente, incorporados nas principais rubricas de gastos presentes no Relatório e Contas de 2020 do SNS, nomeadamente na Demonstração de Resultados, como são o caso das rubricas Gastos com Pessoal, Fornecimentos e Serviços Externos e Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas.

Comissão de Saúde

Considera ainda o relatório que a redução no nível serviço prestado (não COVID-19), por parte do SNS em 2020, deverá ter representado uma diminuição em Gastos de Exploração afetos a esse tipo de serviço. A afetação de uma parte substancial da capacidade instalada do SNS na assistência e cuidados no âmbito da pandemia implicou a redução do nível de serviço prestado em áreas não-COVID-19. O Relatório e Contas do SNS em 2020 relata uma redução no nível de serviços e produtos prestados em várias áreas (ex: consultas médicas, exames, intervenções cirúrgicas e episódios de urgência). Como tal, esta redução no serviço prestado deverá ter implicado uma diminuição de gastos face ao ocorrido em 2019, com impactos financeiros, nomeadamente, nas rubricas de Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas e Fornecimento e Serviços Externos. A UTAO considera que o relatório e contas do SNS de 2020 é omissivo na quantificação deste impacto.

Relativamente aos resultados líquidos do SNS refere-se que no exercício de 2020, o SNS registou um prejuízo de 287,7 M€, sendo o segundo mais baixo desde 2014. O resultado líquido do exercício de 2020 do Serviço Nacional de Saúde foi negativo em 287,7 M€, correspondendo a um desagravamento de 409,2 M€ face ao resultado do exercício de 2019, que se situou em - 696,9 M€. Este resultado representa o segundo menor prejuízo anual registado no SNS desde 2014.

**Gráfico 45 – Resultado Líquido do Exercício e Resultado Operacional do SNS no período 2014–2020**  
(valores anuais e acumulados, em milhões de euros)



Fontes: Relatórios e contas anuais do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde dos anos de 2014 a 2020 e cálculos da UTAO. | Notas: os valores do resultado operacional nos anos de 2014, 2015 e 2016 foram retirados dos respetivos relatório e contas e foram ajustados de modo a respeitar a nomenclatura do modelo de demonstração de resultados por funções previsto na Portaria n.º 220/2015, de 24 de Julho, do Ministério das Finanças. Em concreto, aos resultados operacionais registados foram acrescidos os resultados extraordinários de modo a obter os resultados operacionais (antes de gastos financeiros e impostos).

O relatório assinala que o resultado líquido do exercício de 2020 no SNS é inferior, em módulo, ao valor de Fundos Próprios registado no balanço do mesmo ano, sendo que esta situação não ocorria desde o ano de 2016.

Comissão de Saúde

Recorda que o exercício de 2020 do SNS foi inicialmente projetado para a obtenção de um resultado sem prejuízo, sendo que o contexto originado pela pandemia COVID-19 obrigou a uma reformulação no volume de rendimentos e gastos. O exercício de 2019 do SNS registou um prejuízo de 696,9 M€. Assim, inicialmente, projetou-se para o ano de 2020 a entrada de 901 M€ no universo do SNS sob a forma de transferências correntes e subsídios à exploração, ambos com origem no financiamento anual previsto no OE para o SNS. Este reforço de dotação tinha como objetivo colmatar o défice operacional registado em 2019, bem como provisionar incrementos previsíveis de gastos em 2020 nas rubricas com maior peso (Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas, Gastos com Pessoal e Fornecimentos e Serviços Externos).

Com a necessidade de providenciar recursos financeiros adicionais ao SNS destinados ao combate à pandemia COVID-19, a dotação inicial foi reforçada com 290,7 M€, totalizando um incremento, em 2020 face a 2019, de 1 192 M€; + 12,6%.

**Gráfico 46 – Transferências e Subsídios Correntes e Resultado Líquido do Exercício SNS no período 2014–2020**

(valores anuais e acumulados, em milhões de euros)

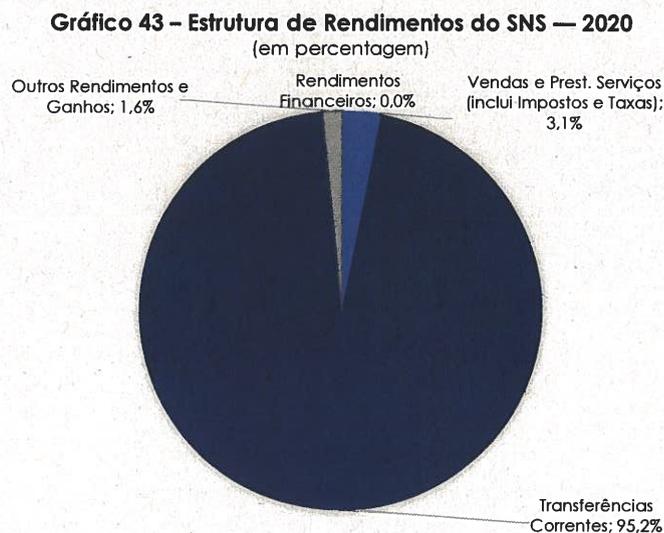


Fontes: DGO, Relatórios e contas anuais do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde dos anos de 2014 a 2020 e cálculos da UTAO.

Ora, este reforço revelou-se insuficiente. No caso das rubricas de gastos com maior peso (Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas, Gastos com Pessoal e Fornecimentos e Serviços Externos), verificou-se em 2020 um incremento acumulado de 583,5 M€, no qual se destaca o crescimento de 332,6 M€ na rubrica Gastos com Pessoal. Como tal, o aumento dos gastos em rubricas de maior peso, a diminuição dos rendimentos provenientes de Impostos, contribuições e taxas, sem a suficiente contrapartida no financiamento da atividade de exploração do SNS, levaram a um prejuízo acumulado de 287,7 M€.

Comissão de Saúde

Assinala ainda a UTAO, que o peso do financiamento do Orçamento do Estado através de transferências correntes e subsídios à exploração foi reforçado em 2020, ultrapassando 95% do total dos rendimentos anuais do SNS. A estrutura de rendimentos em 2020 é identificada no seguinte gráfico 43.



Fontes: Relatórios e contas do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde do ano de 2020 e cálculos da UTAO.

No exercício de 2020, 95,2% do valor total dos rendimentos do SNS correspondeu a transferências correntes e subsídios à exploração com origem no financiamento anual previsto no OE para o programa da Saúde. Esta rubrica registou um crescimento, face a 2019, de 12,6% (+ 1192 M€, Gráfico 46, supra), incrementando o seu peso na estrutura de rendimentos (1,5 p.p. a mais face a 2019).

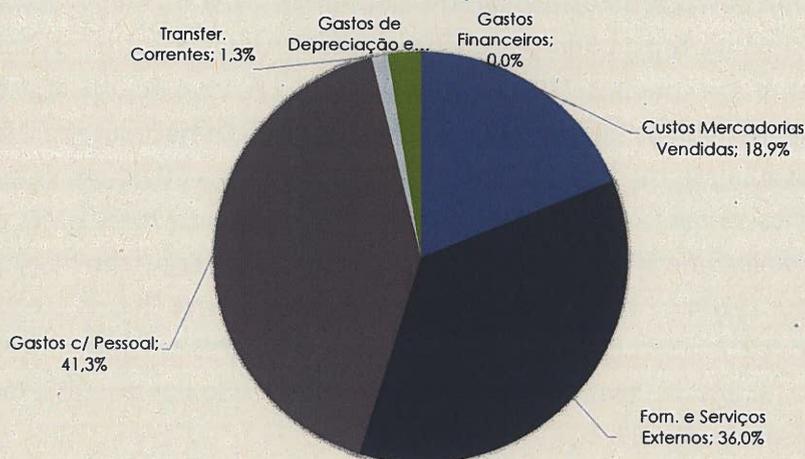
Os impostos e as taxas cobrados ascenderam a 197,6 M€, revelando um decréscimo de 105,1 M€ por via, em larga escala, da dispensa de cobrança de taxas moderadoras (com a entrada em vigor do OE e aplicação da Lei n.º 84/2019 que dispensou a cobrança de taxa moderadora nos CSP e demais prestações de saúde, bem como a diminuição dos rendimentos provenientes dos Jogos da Santa Casa. Como tal, o rendimento de venda e prestação de serviços (que inclui impostos e taxas) reduziu o seu peso para 3,1 % da estrutura de rendimentos do SNS.

Ainda de acordo com a UTAO, as contas Gastos com Pessoal e Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas representaram três quintos da totalidade dos Gastos no exercício de 2020 do SNS, correspondendo a um incremento face ao ano anterior, refletindo o impacto da adoção de medidas COVID-19. A maioria dos gastos anuais do SNS decorre dos custos operacionais relacionados com pessoal e custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas, que, no seu conjunto,

Comissão de Saúde

corresponderam a 60,2% da totalidade dos gastos no exercício de 2020, o que representa um aumento de 1,5 p.p. face a 2019 (gráfico 44 seguinte).

**Gráfico 44 – Estrutura de Gastos do SNS — 2020**  
(em percentagem)



Fontes: Relatórios e contas do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde do ano de 2020 e cálculos da UTAO.

De salientar que a conta Gastos com Pessoal registou um acréscimo de 7,5% (+332,6 M€) face a 2019, refletindo assim, parcialmente, o aumento no número de profissionais de saúde e a compensação aos trabalhadores do SNS envolvidos no combate à pandemia COVID-19— foi reportado um impacto de tesouraria de 220 M€.

No caso da rubrica Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas, a variação anual foi de 12,7% (+ 244,6 M€), explicado pelo impacto das compras de equipamento de proteção individual pelas entidades do SNS, bem como da aquisição de medicamentos no âmbito da COVID-19 — para estas aquisições no sector da saúde foram reportados montantes na ordem dos 479,1 M€). De esclarecer que o incremento registado nesta rubrica deverá ter sido mitigado pela redução de compras de mercadorias e matérias-primas por via da diminuição do nível de outros serviços e produtos (não COVID-19) prestados pelo SNS (Ex: cirurgias).

Na restante estrutura de gastos, é de destacar a redução no peso da rubrica de Fornecimentos e Serviços Externos (FSE) e o aumento na rubrica de transferências correntes. Na rubrica de FSE a variação anual foi residual, mais 0,2%, significando uma redução em 2,2 p.p. no peso total da estrutura de gastos em 2020. A variação foi influenciada pelo decréscimo da despesa com a Parceria Público-Privada de Braga, que passou, em setembro de 2019, para o universo de entidades do SNS (gráfico 44 supra). Ainda na estrutura de gastos, merece realce o crescimento na rubrica Transferências e subsídios concedidos (+129%; +82 M€), por via das transferências realizadas para fora do perímetro do SNS, em particular para a Direcção-Geral de Saúde (DGS) possibilitando-



### Comissão de Saúde

Ihe a realização de despesas e atividades necessárias ao combate da pandemia COVID – 19.

O Passivo total do SNS acumulado voltou a crescer em 2020, ascendendo a 4,16 mil M€ e sendo largamente constituído por dívidas a fornecedores e outros credores do SNS. No apuramento das contas de 2020, verifica-se que o Passivo do SNS registava o valor de 4 155,8 M€, sendo que neste valor, a rubrica Dívidas a Fornecedores e Outras Contas a Pagar pesava 88,3%, ou seja, 3 669,4 M€ (+ 152 M€ face a 2019). Ao desagregar esta rubrica, verifica-se que a Dívida a Fornecedores se situou em 1965,1 M€, ou seja, um aumento homólogo de 68 M€. No que diz respeito ao valor registado na rubrica Outras Contas a Pagar (1704,4 M€), o peso nesta rubrica da subconta Outros Credores do SNS ascendeu, em 2020, a 692 M€, ou seja, um acréscimo de 30,6 M€ face a 2019. Assim, no final de 2020, 63,9% do Passivo total do SNS era constituído por dívidas a fornecedores e a outros credores do SNS.

Após o exercício de 2020, o valor total do Passivo do SNS foi estimado em 612,8% superior ao valor de Fundos Próprios. De acordo com os dados constantes do Relatório Anual do Serviço Nacional de Saúde de 2020, um dos indicadores financeiros que se destaca é o da relação entre dívida e fundos próprios, que permite concluir que o Passivo Total corresponde a 612,8% do valor dos Fundos Próprios e, por inerência, o rácio de solvabilidade (que mede a relação entre os capitais próprios da entidade contabilística e os capitais alheios) situa-se a um nível bastante baixo, 16,3%. Ainda assim, traduz uma melhoria de 12,0 p.p. face ao nível registado em 2019 (4,3%). De notar que, para o nível dos Fundos Próprios em 2020, concorreram em sentido oposto:

- i) as dotações de capital, cujas entradas nas entidades do SNS ascenderam a 563 M€;
- ii) o Resultado Líquido do Exercício negativo de 287,7 M€,

As Transferências Correntes e os Subsídios à Exploração com origem no financiamento do OE cresceram 34,1% desde 2014, mas este incremento tem sido insuficiente para evitar os consecutivos prejuízos no SNS. No período de 2014 a 2020, o montante de transferências correntes e subsídios à exploração atribuído ao SNS pelo Orçamento do Estado aumentou 2711,1 M€ (Gráfico 46 supra), tendo 68,4% (1856,6 M€) deste incremento sido realizado nos anos de 2019 e 2020. O aumento expressivo no valor das dotações no ano de 2020 decorreu de duas decisões políticas: a primeira, concretizada no OE inicial, pretendeu dotar o SNS com um orçamento mais realista, diminuindo a suborçamentação crónica do sistema; a segunda, concretizada através da 2.aAOE, visou reforçar a capacidade de o SNS responder aos desafios da pandemia COVID-19 (parágrafo 298). No entanto, o aumento em transferências correntes e subsídios à

### Comissão de Saúde

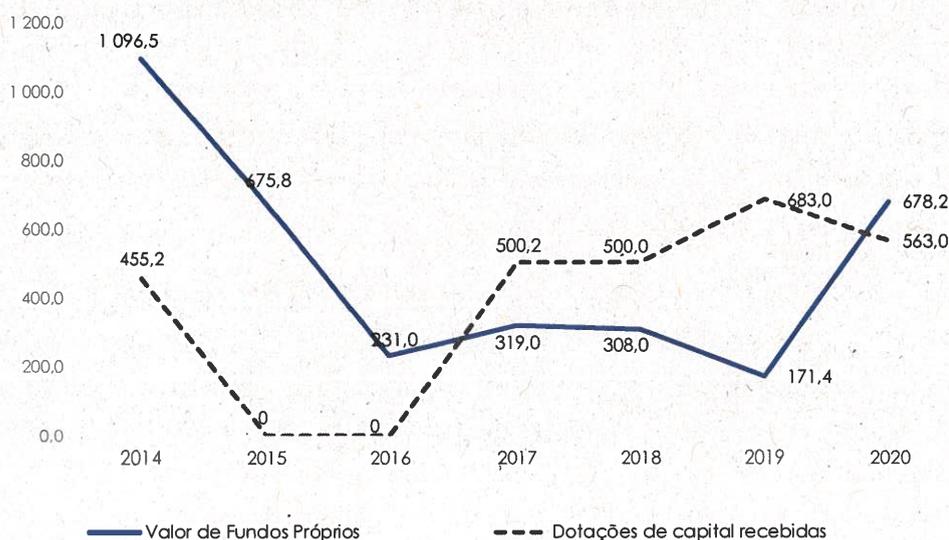
exploração não evitou que o SNS registasse novamente prejuízo no fecho de contas de 2020. Em termos de história recente, o Gráfico 46 recorda que os prejuízos mais elevados desde 2014 aconteceram em 2018 e 2019. Os sete anos observados acumularam um prejuízo de 3244,8 M€ (Gráfico 45). De 2014 a 2019 o financiamento do OE para a atividade do SNS foi crescendo, mas em acréscimos sempre inferiores ao prejuízo do ano anterior. Essa tendência foi invertida no ano de 2020, sendo, no entanto, insuficiente para evitar novo prejuízo.

As contas de 2020 do SNS relatam a continuidade de prejuízos anuais consecutivos e consequentes “injeções” de capital. No período de 2014 a 2020, o Serviço Nacional de Saúde acumulou 3244,8 M€ em prejuízos, com resultado líquido do exercício negativo em todos os anos, com particular destaque para 2018 e 2019 (– 848,2 M€ e – 696,7 M€, respetivamente). Para esta situação contribuíram, quase exclusivamente, os resultados operacionais anuais, como se pode verificar no Gráfico 45. Os Gastos Operacionais ao longo dos anos foram muito superiores aos Rendimentos obtidos, conduzindo a um Resultado Operacional acumulado de – 3 301,2 M€. Os sucessivos prejuízos anuais levaram à deterioração dos Fundos Próprios e à acumulação de dívida no conjunto de entidades que constituem o SNS. No Gráfico 47 é possível visualizar a diminuição anual do montante de Fundos Próprios do SNS (de 1096,5 M€ em 2014 para 171,4 M€ em 2019) e novo incremento em 2020 para 678,2 M€, sendo esta evolução explicada, essencialmente, pela incorporação dos prejuízos anuais. Para mitigar os efeitos de sucessivos prejuízos, seja sobre o rácio de solvabilidade, seja sobre os pagamentos em atraso a fornecedores, o Governo recorreu a sucessivas injeções de capital nas entidades pertencentes ao SNS.

Estas somaram 2701 M€ entre 2014 e 2020. No entanto, é importante dar nota que o exercício de 2020 do SNS foi inicialmente projetado com o objetivo de obtenção de um resultado sem prejuízo, tendo o SNS recebido o maior reforço de sempre na dotação para colmatar a suborçamentação existente. No entanto, e após a introdução dos ajustamentos no reforço de dotação e encargos adicionais devido à resposta à pandemia COVID-19, o exercício de 2020 do SNS foi mais um a fechar com prejuízo e injeções de capital (+563 M€).

Comissão de Saúde

**Gráfico 47 – Fundos Próprios e dotações de capital do SNS no período 2014–2020**  
(valores a 31 de dezembro de cada ano, em milhões de euros)



Fontes: DGO, Relatórios e contas anuais do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde dos anos de 2014 a 2020 e cálculos da UTAO.

**A UTAO entende ainda partilhar algumas “ilações relevantes para o futuro do SNS”, considerando que a situação económico-financeira do SNS é largamente influenciada pela dimensão e abrangência dos serviços prestados, pelos meios financeiros disponibilizados e pelo nível de gestão. Para adequar os meios financeiros, humanos e de infraestruturas é necessário ter presente o âmbito e a dimensão dos serviços que são, atualmente, prestados pelo Serviço Nacional de Saúde, identificando o que funciona bem, assim como as melhorias necessárias a introduzir. Paralelamente, compete aos poderes legislativo e executivo a definição das alterações a introduzir no futuro, com base numa estratégia de médio-prazo para o sector da Saúde. Após este apuramento, é fundamental adequar os meios necessários, financeiros e humanos à dimensão e ao nível de serviços que se pretende facultar aos utentes. No que concerne aos meios financeiros, para além das transferências que visam o investimento em infraestruturas, será fundamental disponibilizar verbas que possibilitem ao SNS, anualmente, obter resultados de exploração equilibrados (sem prejuízos), evitando as recorrentes injeções de capital. Finalmente, e não menos importante, para que o SNS seja otimizado, é necessário, por um lado, interiorizar o papel importante que a gestão tem neste processo, e simultaneamente providenciar as melhores condições para prossecução de objetivos de desempenho que forem previamente estabelecidos.**

O relatório considera que o contexto COVID-19 dificulta a perceção dos meios financeiros necessários para o equilíbrio do SNS. Nos anos que antecederam a pandemia COVID-19, nomeadamente no período de 2014 a 2019, o Serviço Nacional de Saúde



### Comissão de Saúde

acumulou prejuízos e consequentes injeções de capital refletindo uma suborçamentação sistemática, apesar do incremento anual nas dotações para este sistema. O exercício de 2020 foi desenhado, inicialmente, para a obtenção de um resultado equilibrado em termos operacionais, tendo a dotação anual sido incrementada de modo significativo. No entanto, os impactos do combate do SNS à pandemia penalizaram as comparações com o cenário previsto inicialmente.

O relatório dá conta do impacto direto, na ótica da contabilidade pública, das medidas COVID-2019 em 2020, que no caso da saúde se situou em 952 M€. No que diz respeito ao ano de 2021, o Relatório UTAO n.o 2/2022, de 22 de fevereiro, referente à execução em contabilidade pública do ano de 2021 quantifica o impacto destas medidas no sector da saúde em 1845 M€. Assim, os exercícios de 2020 e 2021 do SNS, de cariz excecional, por via dos impactos registados em contexto COVID-19, não permitem a perceção adequada dos meios financeiros necessários para a sustentabilidade do SNS. Adicionalmente, o exercício de 2022 será afetado, ainda, com a imputação de alguns encargos por via da pandemia COVID-19 e simultaneamente, pelo esforço adicional que decorrerá da necessidade de recuperação do nível de serviços que não foram executados devido ao desvio de recursos para combater a pandemia. Assim, a definição dos meios financeiros, anualmente necessários para um SNS sustentável, é um exercício mais complexo por via do contexto COVID-19, mas não deve servir de pretexto para um menor empenho na resolução desta situação de desequilíbrio sistemático.

### **PARTE II – Opinião do deputado autor do parecer**

Sendo de elaboração facultativa a expressão e fundamentação da opinião, o deputado autor do presente parecer opta por não emitir, nesta sede, a sua opinião política sobre a CGE2020, nos termos do n.º 3 do artigo 137.º do Regimento da Assembleia da República.

Não deixo, no entanto, de partilhar com a Comissão de Saúde a minha opinião de que a Assembleia da República deverá refletir sobre mecanismos que assegurem a discussão atempada da CGE (estamos já em junho de 2022, quando a CGE de 2021 já foi entregue na Assembleia da República) e por outro lado que o faça de uma forma mais profunda e até como forma de preparar a discussão orçamental do ano seguinte.

### **PARTE III – Conclusões**

A Comissão de Orçamento e Finanças remeteu à Comissão de Saúde, nos termos legais e regimentais aplicáveis, a CGE2020 (acompanhada dos pareceres do TdC, do CES e da UTAO) para elaboração do parecer nas áreas de competência desta última.



Comissão de Saúde

Apreciados os documentos acima citados, a Comissão de Saúde é de parecer que o presente relatório sobre a CGE 2020, que incide exclusivamente sobre os indicadores de execução orçamental que compreendem o setor da Saúde, deve ser remetido à COF, nos termos do disposto na alínea c) do nº 1 do artigo 206.º do Regimento da Assembleia da República, reservando os grupos parlamentares as suas posições para posterior debate em plenário da Assembleia da República.

Palácio de S. Bento, 15 de junho de 2022

O Deputado Autor do Parecer

*(Jorge Seguro Sanches)*

O Vice-Presidente da Comissão

*(João Dias)*