

Ministério da Saúde
Manual de Consolidação de Contas 2014



Índice

1	Nota Introdutória / Apresentação	3
2	Enquadramento legal.....	3
3	Os perímetros do Ministério da Saúde.....	4
3.1	Perímetro da consolidação orçamental do Ministério da Saúde	5
3.2	Perímetro de consolidação patrimonial do Ministério da Saúde.....	5
3.3	Perímetro de consolidação patrimonial do Serviço Nacional de Saúde (SNS)	6
3.4	Alterações na composição dos perímetros	7
4	Método de consolidação.....	7
4.1	O método da simples agregação.....	7
4.2	Operações	7
4.2.1	Balanço	8
4.2.1.1	Imobilizado	8
4.2.1.2	Existências	8
4.2.1.3	Dívidas ativas e passivas	8
4.2.2	Demonstração de resultados	8
4.2.3	Demonstração de fluxos de caixa.....	9
4.3	Conversão cambial	9
5	Planos de contas	9
6	Harmonização contabilística do grupo	9
6.1	Princípios contabilísticos	9
6.2	Critérios de valorimetria.....	10
6.2.1	Imobilizações.....	10
6.2.2	Existências	11
6.2.3	Dívidas de e a terceiros	12
6.2.4	Disponibilidades	12
6.2.5	Provisões e amortizações.....	13
6.2.5.1	Provisões	13
6.2.5.2	Amortizações.....	13
7	Processo de consolidação	13
7.1	Consolidação orçamental	13
7.2	Consolidação patrimonial	13
7.2.1	Recebimento e tratamento inicial da informação	14
7.2.2	Operações de consolidação	14
7.2.3	Demonstrações financeiras consolidadas	15
8	Periodicidade.....	15
9	Divulgação	15
10	Dossiê de consolidação	15

1 Nota Introdutória / Apresentação

A informação de carácter contabilístico produzida, individualmente, pelas entidades que integram o Setor Público da Saúde é considerada suficiente para revelar a situação económica e financeira de cada uma delas.

No entanto, essa informação não é suficiente para traduzir de forma verdadeira e apropriada a situação económica e financeira do Grupo como se de uma única entidade se tratasse. Daí, a necessidade de se proceder à consolidação de contas, para que seja possível avaliar o desempenho económico e a situação financeira do mesmo.

Em geral, a consolidação de contas visa alcançar os seguintes objetivos:

- Melhorar o processo de tomada de decisão;
- Potenciar o controlo;
- Melhorar a informação financeira do grupo;
- Implementar políticas e culturas de gestão do grupo;
- Facilitar a comparabilidade temporal e espacial da informação.

O presente manual visa estabelecer orientações, procedimentos e regras relativamente ao processo de consolidação de contas do Ministério da Saúde para o exercício de 2014.

2 Enquadramento legal

O Plano Oficial de Contabilidade Pública (POCP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 232/97, de 13 de Setembro, não estabeleceu princípios a que deve obedecer uma adequada consolidação de contas.

No entanto, o n.º 12 do Plano Oficial de Contas do Ministério da Saúde (POCMS) – aprovado pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro – refere a necessidade de consolidar informação financeira que auxilie o processo de tomada de decisão pelos responsáveis financeiros e políticos, e que proporcione a criação de uma cultura de apresentação de contas intra-entidades pertencentes a um mesmo subconjunto do Ministério da Saúde.

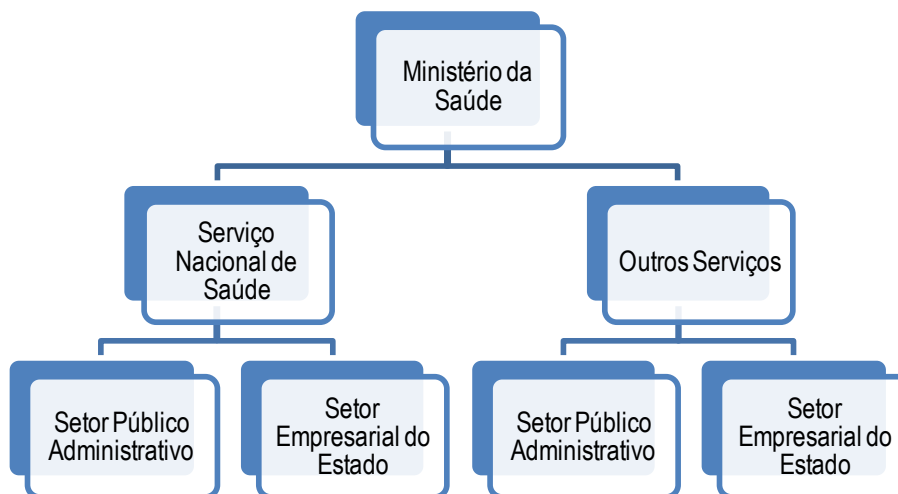
Com a aprovação da Orientação n.º1/2010 pela Portaria n.º 474/2010, de 15 de junho, designada de “Orientação genérica relativa à consolidação de contas no âmbito do sector público administrativo”, foram definidos um conjunto de princípios, que devem estar subjacentes à consolidação de contas, e que são alargadas a todas as entidades pertencentes ao Ministério da Saúde.

De acordo com o n.º 4 da referida orientação, as entidades que constituem o grupo público, no setor da administração central, serão as que, em cada exercício económico, constarem da lei do Orçamento do Estado, nos sub-setores dos serviços integrados e dos serviços e fundos autónomos, sendo que, no setor da saúde, a entidade mãe (consolidante) é a Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS).

Assim, para além da consolidação de contas do Serviço Nacional de Saúde (SNS), a ACSS é, também, responsável pela consolidação de contas das entidades do Ministério da Saúde, que não fazem parte do SNS.

3 Os perímetros do Ministério da Saúde

Para efeitos de ilustração do âmbito de consolidação no seio do Ministério da Saúde, a estrutura deste ministério pode ser apresentada da seguinte forma, tendo na base entidades pertencentes ao Setor Público Administrativo (SPA) e ao Setor Empresarial do Estado (SEE), integradas, ou não, no Serviço Nacional de Saúde (SNS):



Esta diversidade do tipo de entidades, umas do Setor Público Administrativo, outras do Setor Empresarial do Estado, umas pertencentes ao SNS, outras não pertencentes ao SNS, obriga a que se estabeleçam os seguintes perímetros de consolidação, com implicações nos documentos consolidados de prestação de contas:

- 1) Perímetro de consolidação orçamental do Ministério da Saúde;
- 2) Perímetro de consolidação patrimonial do Ministério da Saúde;
- 3) Perímetro de consolidação patrimonial do Serviço Nacional de Saúde.

Entidades do Ministério da Saúde			
Setor	Não Pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde	Pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde	Totais
SPA	9	15	24
SEE	1	39	40
Totais	10	54	64

3.1 Perímetro da consolidação orçamental do Ministério da Saúde

Para este perímetro concorrem as instituições pertencentes ao Ministério da Saúde (MS) integradas no Setor Público Administrativo, pertencentes, ou não, ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), e ainda os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.R.



Entidades do Ministério da Saúde

Setor	Não Pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde	Pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde	Totais
SPA	9	15	24
SEE	1		1
Totais	10	15	25

As entidades pertencentes a este perímetro são as que constam do **Anexo 1** a este manual.

3.2 Perímetro de consolidação patrimonial do Ministério da Saúde

Para este perímetro concorrem todas as entidades do Ministério da Saúde, pertencentes ao Setor Público Administrativo (SPA) e ao Setor Empresarial do Estado (SEE), integradas, ou não, no Serviço Nacional de Saúde (SNS):

Entidades do Ministério da Saúde

Setor	Não Pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde	Pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde	Totais
SPA	9	15	24
SEE	1	39	40
Totais	10	54	64

As entidades pertencentes a este perímetro são as que constam do **Anexo 2** a este manual.

3.3 Perímetro de consolidação patrimonial do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

Para este perímetro concorrem todas as entidades do Ministério da Saúde, inseridas no Serviço Nacional de Saúde, quer do Setor Público Administrativo (SPA), quer do Setor Empresarial do Estado (SEE).

No que respeita ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), foi definido que integrariam o perímetro de consolidação as entidades que, cumulativamente, respeitassem os seguintes critérios:

- Ser uma entidade pública prestadora de cuidados de saúde, conforme o número 2 do artigo 7º do Decreto-lei nº 124/2011, de 29 de Dezembro (Lei Orgânica do Ministério da Saúde), alterado pela Declaração de Retificação n.º12/2012, DR n.º41, Série I, de 27 de fevereiro, e o artigo 1º Estatuto do SNS (anexo ao Decreto-Lei n.º 11/1993, de 15 de janeiro);
- Funcionar sob a tutela do Ministério da Saúde e ser dele dependente (conforme o número 1 do artigo 7º do Decreto-lei nº 124/2011, de 29 de dezembro e o número 2 da Base XII da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro;
- Ser financiada pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS).



No início do exercício de 2014, existiam 54 entidades do SNS: 15 entidades pertencentes ao Setor Público Administrativo (SPA) e 39 entidades pertencentes ao Setor Empresarial do Estado (SEE).

Serviço Nacional de Saúde	
SPA	15
SEE	39
Totais	54

As entidades pertencentes a este perímetro são as que constam do **Anexo 3** a este manual.

3.4 Alterações na composição dos perímetros

Nos últimos anos, em cada exercício económico, verificaram-se alterações na composição do perímetro de consolidação, devido aos seguintes fatos:

- Absorção de entidades contabilísticas por outras entidades contabilísticas (integração de hospitais em centros hospitalares já existentes);
- Criação de novas entidades contabilísticas (criação de centros hospitalares, a partir de hospitais já existentes);
- Alterações do regime jurídico de entidades contabilísticas (entidades do SPA que passam a EPE);
- Saídas do perímetro devido a contratos de Parcerias Público Privadas.

Ao longo do exercício de 2014, não se registaram alterações na composição do perímetro de consolidação do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

4 Método de consolidação

4.1 O método da simples agregação

Dada a natureza da relação de controlo, não consubstanciada na detenção de participações sociais, é utilizado o método da simples agregação.

Este método consiste na integração nas demonstrações financeiras da entidade consolidante dos elementos respetivos das demonstrações financeiras das entidades incluídas na consolidação.

4.2 Operações

As operações subjacentes a este método de consolidação são:

- Agregação dos valores constantes dos documentos financeiros de cada entidade;

- Anulação das dívidas ativas e passivas entre as entidades que fazem parte do perímetro de consolidação;
- Anulação de ativos que resultem de transações realizadas entre entidades incluídas na consolidação;
- Anulação das provisões para créditos vencidos e outros riscos relativos a entidades incluídas na consolidação;
- Anulação de custos e proveitos resultantes de transações efetuadas entre entidades incluídas na consolidação;
- Anulação de recebimentos e pagamentos resultantes de transações efectuadas entre entidades incluídas na consolidação.

4.2.1 Balanço

Serão anulados os saldos das contas ativas e passivas resultantes das operações intra-entidades do perímetro de consolidação.

4.2.1.1 Imobilizado

Como a alienação de imobilizado entre entidades do perímetro de consolidação provoca alterações nos seus valores contabilísticos e gera mais ou menos valias internas, deverá proceder-se à sua anulação.

Assim, deverão ser feitas as seguintes correções:

- Correção do valor de aquisição, repondo o valor histórico do bem, como se não tivesse ocorrido a venda interna do mesmo;
- Correção do valor das amortizações acumuladas, repondo-as ao valor histórico;
- Correções das amortizações do exercício, calculando-as como se não tivesse ocorrido a transmissão do bem;
- Anulação das mais-valias ou das menos-valias.

4.2.1.2 Existências

Serão anulados os saldos das existências em armazém que resultem de cedências de existências entre instituições do perímetro de consolidação.

4.2.1.3 Dívidas ativas e passivas

Deverão ser anuladas as dívidas ativas e passivas resultantes de operações entre entidades que integram o perímetro de consolidação.

4.2.2 Demonstração de resultados

Deverão ser anulados os saldos das contas de custos e proveitos resultantes das operações realizadas entre as entidades do perímetro de consolidação, nomeadamente: Vendas; prestações de serviços; transferências correntes, etc.

4.2.3 Demonstração de fluxos de caixa

Os fluxos monetários associados às operações entre entidades do perímetro serão, também, objeto de anulação.

4.3 Conversão cambial

Para as transações em moeda estrangeira, será utilizado o câmbio em vigor à data do fim do exercício.

5 Planos de contas

O Plano de Contas utilizado na consolidação patrimonial de contas do Ministério da Saúde é o POCMS (Portaria 898/2000, de 28 de Setembro), sendo divulgado, anualmente, na página da Unidade Operacional de Gestão Financeira, constante no sítio da ACSS na Internet.

Do perímetro SEE, faz parte a SPMS que processa a sua contabilidade de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), nos termos do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março. Esta entidade terá de fazer ajustamentos prévios às suas demonstrações financeiras preparadas de acordo com o SNC de modo a conciliá-las com as demonstrações financeiras que resultariam da aplicação do POCMS, o referencial contabilístico associado ao perímetro SEE.

O plano de contas patrimoniais do exercício de 2014, foi publicitado através da Circular Normativa n.º 6/2013, de 18 de janeiro, atualizado pelas Circulares Normativas n.º 2/2014 e n.º 3/2014, está disponível no site da ACSS.

6 Harmonização contabilística do grupo

A imagem verdadeira e apropriada da posição financeira, do desempenho económico e dos fluxos de caixa das demonstrações financeiras consolidadas só será assegurada se as entidades consolidadas prepararem as suas demonstrações financeiras individuais de acordo com princípios e critérios contabilísticos uniformes.

6.1 Princípios contabilísticos

Sem prejuízo dos princípios contabilísticos legalmente estabelecidos no POCP e no POCMS, a preparação e apresentação das demonstrações financeiras consolidadas devem pautar-se pelo conjunto de princípios aplicados pela entidade mãe, devendo assegurar-se a relevância e materialidade, a fiabilidade, a neutralidade, a plenitude, a comparabilidade espacial e temporal, e a representação fidedigna da informação nelas contida.

Por isso, todas as entidades do perímetro de consolidação devem proceder à preparação da informação para a consolidação de acordo com os mesmos princípios, regras, procedimentos e critérios contabilísticos, constantes do POCMS (Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro), e da Portaria n.º 474/2010, de 1 de julho, por forma a que as demonstrações financeiras consolidadas possam evidenciar uma imagem verdadeira e apropriada da posição financeira e dos resultados do grupo.

Assim, devem ser observados os seguintes princípios:

- Princípio da entidade contabilística;
- Princípio da continuidade;
- Princípio da consistência;
- Princípio da especialização (ou do acréscimo);
- Princípio do custo histórico;
- Princípio da prudência;
- Princípio da materialidade;
- Princípio da não compensação.

6.2 Critérios de valorimetria

6.2.1 Imobilizações

O ativo imobilizado, incluindo os investimentos adicionais ou complementares, deve ser valorizado ao custo de aquisição ou ao custo de produção. Quando os respetivos elementos tiverem uma vida útil limitada, ficam sujeitos a uma amortização sistemática durante esse período, sem prejuízo das exceções expressamente consignadas.

Considera-se como custo de aquisição de um ativo a soma do respetivo preço de compra com os gastos suportados direta ou indiretamente para o colocar no seu estado atual.

Considera-se como custo de produção de um bem a soma dos custos das matérias-primas e outros materiais diretos consumidos, da mão-de-obra direta e de outros gastos gerais de fabrico necessariamente suportados para o produzir. Os custos de distribuição, de administração geral e financeiros não são incorporáveis no custo de produção.

Quando se trate de ativos do imobilizado obtidos a título gratuito, deverá considerar-se o valor resultante da avaliação ou o valor patrimonial definido nos termos legais ou, caso não exista disposição legal aplicável, o valor resultante da avaliação segundo critérios técnicos que se adequem à natureza desses bens. O critério de valorimetria aplicado deverá ser explicitado e justificado em anexo adequado (nota 8.2.3 do POCMS). Na impossibilidade de valorização dos bens estes devem ser identificados em anexo e justificada aquela impossibilidade (nota 8.2.14 do POCMS).

No caso de inventariação inicial de ativos cujo valor de aquisição ou produção se desconheça, aplica-se o disposto no número anterior.

No caso de transferências de ativos entre entidades abrangidas pelo presente Plano, o valor a atribuir será o valor constante nos registos contabilísticos da entidade de origem, desde que em conformidade com os critérios de valorimetria estabelecidos no presente Plano, salvo se existir valor diferente fixado no diploma que autorizou a transferência ou, em alternativa, valor acordado entre as partes e sancionado por entidade competente. Na impossibilidade de aplicação de qualquer destas alternativas, será aplicado o critério definido no n.º 4.1.4.do POCMS.

Os bens de domínio público classificáveis como tal serão incluídos no ativo imobilizado da entidade responsável pela sua administração ou controlo, estejam ou não afetos à sua atividade operacional. A valorização desses bens será efetuada de acordo com o n.º 4.1.6.do POCMS.

As despesas de instalação, bem como as de investigação e de desenvolvimento, devem ser amortizadas no prazo máximo de cinco anos.

Aos investimentos financeiros serão aplicáveis por analogia às disposições do POC, entretanto revogado pelo Decreto-Lei N.º 158/2009, de 13 de julho.

Quando, à data do balanço, os elementos do ativo imobilizado corpóreo e incorpóreo, seja ou não limitada a sua vida útil, tiverem valor inferior ao registado na contabilidade, devem ser objeto de amortização correspondente à diferença, se for de prever que a redução desse valor seja permanente. Aquela amortização extraordinária não deve ser mantida se deixarem de existir os motivos que a originaram.

Como regra geral os bens do ativo imobilizado não são reavaliados. Contudo, poderão ser apresentadas propostas de reavaliação ao Grupo para a Normalização do POCMS, que as submeterá à autorização da Comissão de Normalização Contabilística da Administração Pública, entretanto extinta pelo Decreto-Lei N.º 117/2011, de 15 de dezembro, cujas atribuições foram integradas nas da Comissão de Normalização Contabilística, salvo se existirem normas legais que autorizem e que definam os respetivos critérios de valorização.

Sem prejuízo do princípio geral de atribuição dos juros suportados aos resultados do exercício, quando os financiamentos se destinarem a imobilizações, os respetivos custos poderão ser imputados à compra e produção das mesmas, durante o período em que elas estiverem em curso, desde que isso se considere mais adequado e se mostre consistente. Se a construção for por partes isoláveis, logo que cada parte estiver completa e em condições de ser utilizada, cessará a imputação dos juros a ela inerentes.

6.2.2 Existências

As existências serão valorizadas ao custo de aquisição ou ao custo de produção, sem prejuízo das exceções adiante consideradas.

O custo de aquisição e o custo de produção devem ser determinados de acordo com as definições adotadas pelo imobilizado.

Se o custo de aquisição ou de produção for superior ao preço de mercado, será este o utilizado.

Quando, na data do balanço, haja obsolescência, deterioração física parcial ou quebra de preços, bem como outros fatores análogos, deverá ser utilizado o critério referido no n.º 4.2.3.do POCMS.

Os subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos são valorizados, na falta de critério mais adequado, pelo valor realizável líquido.

Como preço de mercado entende-se o custo de reposição ou o valor realizável líquido, conforme se trate de bens adquiridos para a produção ou de bens para venda.

Entende-se como custo de reposição de um bem o que a entidade teria de suportar para o substituir nas mesmas condições, qualidade, quantidade e locais de aquisição e utilização.

Considera-se como valor realizável líquido de um bem o seu esperado preço de venda, deduzido dos necessários custos previsíveis de acabamento e venda.

Relativamente às situações previstas nos n.ºs 4.2.3 e 4.2.4 do POCMS, as diferenças serão expressas pela provisão para depreciação de existências, a qual será reduzida ou anulada quando deixarem de existir os motivos que a originaram.

O método de custeio das saídas de armazém adotado é o custo médio ponderado.

6.2.3 Dívidas de e a terceiros

As dívidas de e a terceiros são expressas pelas importâncias constantes dos documentos que as titulam. As operações em moeda estrangeira são registadas ao câmbio da data considerada para a operação, salvo se o câmbio estiver fixado pelas partes ou garantido por uma terceira entidade. À data do balanço, as dívidas de e ou a terceiros resultantes dessas operações, em relação às quais não exista fixação ou garantia de câmbio, são atualizadas com base no câmbio dessa data.

Como princípio geral, as diferenças de câmbio resultantes da atualização do n.º 4.3.1 do POCMS, são reconhecidas como resultados do exercício e registadas nas contas 685 — «Custos e perdas financeiros — Diferenças de câmbio desfavoráveis» ou 785 — «Proveitos e ganhos financeiros — Diferenças de câmbio favoráveis». Tratando-se de diferenças favoráveis resultantes de dívidas a médio e longo prazo, deverão ser diferidas, na conta 2748, caso existam expectativas razoáveis de que o ganho é reversível. Estas serão transferidas para a conta 785 no exercício em que se realizaram os pagamentos ou recebimentos, totais ou parciais, das dívidas com que estão relacionadas e pela parte correspondente a cada pagamento ou recebimento.

Relativamente às diferenças de câmbio provenientes de financiamentos destinados a imobilizações, admite-se que sejam imputadas a estas, somente durante o período que tais imobilizações estiverem em curso.

À semelhança do que acontece com as outras provisões, as que respeitem a riscos e encargos resultantes de dívidas de terceiros não devem ultrapassar as necessidades.

6.2.4 Disponibilidades

As disponibilidades em moeda estrangeira são expressas no balanço do final do exercício ao câmbio em vigor nessa data. As diferenças de câmbio apuradas são contabilizadas nas contas 685 — «Custos e perdas financeiros — Diferenças de câmbio desfavoráveis» ou 785 — «Proveitos e ganhos financeiros — Diferenças de câmbio favoráveis».

Relativamente a cada um dos elementos específicos dos títulos negociáveis e das outras aplicações de tesouraria, serão utilizados critérios definidos para as imobilizações, na medida em que lhes sejam aplicáveis.

6.2.5 Provisões e amortizações

6.2.5.1 Provisões

A constituição de provisões deve respeitar apenas às situações a que estejam associados riscos e em que não se trate apenas de uma simples estimativa de um passivo certo. A sua contabilização pretende registar perdas potenciais e tem como objetivo corrigir o resultado de um exercício de um custo correspondente a riscos ou despesas a pagar de ocorrência e de montante, em geral, incerto. Para efeitos de constituição da provisão para cobranças duvidosas, consideram-se as dívidas de terceiros que estejam em mora há mais de um ano e cujo risco de incobrabilidade seja devidamente justificado, excetuando as dívidas sobre entidades públicas (administração central, regional e local). O montante anual acumulado de provisão para cobertura das dívidas referidas no parágrafo anterior é determinado de acordo com as seguintes percentagens:

- Créditos em que o devedor tenha pendente processo especial de recuperação de empresa e proteção de credores ou processo de execução, falência ou insolvência — 100%;
- Créditos reclamados judicialmente — 100%;
- Créditos em mora:
 - ✓ Há mais de 12 e até 24 meses — 50%;
 - ✓ Há mais de 24 meses — 100%.

A forma de cálculo e contabilização das restantes provisões encontra-se explicitada no âmbito das notas explicativas das respetivas contas.

6.2.5.2 Amortizações

O método para o cálculo das amortizações do exercício é, em regra, o das quotas constantes, a não ser que outro seja devidamente autorizado pela Comissão de Normalização Contabilística (CNC), precedido de parecer favorável da Comissão de Normalização do POCMS. Para efeitos de aplicação do método das quotas constantes, a quota anual de amortização determina-se aplicando aos montantes dos elementos do ativo imobilizado em funcionamento as taxas de amortização definidas na lei. O valor unitário e as condições em que os elementos do ativo imobilizado sujeitos a depreciação ou deprecimento possam ser amortizados um só exercício são os definidos na lei.

7 Processo de consolidação

7.1 Consolidação orçamental

A consolidação orçamental – entidades do Anexo 1 – será efectuada com base na informação recolhida através do Sistema de Informação de Gestão Orçamental (SIGO), obtida através da plataforma da Direção-Geral do Orçamento.

7.2 Consolidação patrimonial

Para os restantes perímetros, será efetuada a consolidação patrimonial. De uma forma genérica, as tarefas inerentes ao processo de consolidação patrimonial, desenrolam-se em 3 fases:

7.2.1 Recebimento e tratamento inicial da informação

Para efeitos de operações de consolidação de contas no domínio da contabilidade patrimonial, as entidades consolidantes deverão remeter à ACSS os seguintes elementos:

- Balancetes de fim de exercício;
- Balancetes de operações intra-entidades;
- Demonstração financeiras intra-entidades, nomeadamente: Balanço, Demonstração de resultados por natureza, Demonstração de fluxos de caixa (método direto).

Através da Circular Normativa n.º.7/2015, de 9 de abril, a ACSS emitiu instruções sobre esta matéria.

7.2.2 Operações de consolidação

A consolidação patrimonial é efetuada através do método da simples agregação.

Tomou-se como base os balancetes analíticos antes do apuramento dos resultados e a discriminação dos fluxos de caixa de todas as entidades compreendidas no perímetro de consolidação e procede-se às seguintes verificações e operações de consolidação:

- Validação das quantias expressas nos referidos elementos contabilísticos com natureza analítica com as expressas nas demonstrações financeiras de cada uma das entidades do perímetro. Desta forma é garantida uma identidade total entre as demonstrações financeiras individuais e as demonstrações financeiras agregadas dessas entidades;
- Procede-se à agregação das contas analíticas de todas as entidades do perímetro, por forma a ser obtido um balancete analítico global. São realizados testes de coerência dos valores agregados de forma a ter segurança de que não há omissões nem duplicações de qualquer valor;
- Por não ser aplicável, não se procede à “eliminação de participações financeiras”;
- Procede-se à anulação de saldos das contas ativas e passivas entre as entidades do perímetro (saldos intra-entidades). Havendo diferentes procedimentos de registo entre as entidades do perímetro, os saldos não estarão totalmente conciliados, pelo que se procede ao respetivo ajustamento em contas de terceiros;
- Procede-se à anulação de saldos das operações de proveitos e custos entre as entidades do perímetro (saldos intra-entidades). Havendo diferentes procedimentos de registo entre as entidades do perímetro, os saldos não estão totalmente conciliados, pelo que se procede ao respetivo ajustamento em contas de resultados;
- Procede-se, de igual forma, para efeito de elaboração da demonstração dos fluxos de caixa consolidados, a partir das demonstrações dos fluxos de caixa individuais e eliminando recebimentos e pagamentos entre as entidades do perímetro, informação obtida a partir dos registos de cada uma das entidades.

7.2.3 Demonstrações financeiras consolidadas

Em termos de demonstrações financeiras consolidadas a preparar, resulta o seguinte em função do perímetro:

Perímetros de consolidação	Demonstrações financeiras consolidadas
Consolidação Orçamental do Ministério da Saúde	Mapas de fluxos de caixa de operações orçamentais
Consolidação Patrimonial do Ministério da Saúde	- Balanço - Demonstração de resultados por natureza - Demonstração de fluxos de caixa (método direto) - Anexos às demonstrações financeiras
Consolidação Patrimonial do Serviço Nacional de Saúde	- Balanço - Demonstração de resultados por natureza - Demonstração de fluxos de caixa (método direto) - Anexos às demonstrações financeiras

8 Periodicidade

As demonstrações financeiras consolidadas devem ser elaboradas anualmente, com referência à data de 31 de dezembro.

9 Divulgação

O Relatório e Contas Consolidado do SNS 2014, será publicado no sítio da Internet da ACSS até 30 de junho de 2015.

10 Dossiê de consolidação

As entidades consolidadas deverão disponibilizar à entidade consolidante (ACSS) os seguintes elementos:

- i. Balancetes de fim de exercício;
- ii. Balancetes intra-entidades;
- iii. Demonstrações financeiras intra-entidades (Balanço, Demonstração dos Resultados por natureza e Demonstração de fluxos de caixa, pelo método direto);
- iv. Anexo às demonstrações financeiras;
- v. Relatório de gestão e contas;
- vi. Certificação legal de contas;
- vii. Relatório e parecer do fiscal único.

Anexo 1

Entidades do Ministério da Saúde

Entidades não pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde
ACÇÃO GOVERNATIVA - entidade contabilística
GABINETE DO MINISTRO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO DE ESTADO ADJUNTO DO MINISTRO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE
INSPEÇÃO-GERAL DAS ATIVIDADES EM SAÚDE
SECRETARIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - MOBILIDADE ESPECIAL
DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE
SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDENCIAS
ENTIDADE REGULADORA DA SAUDE
INFARMED - AUTORIDADE NAC. DO MEDICAMENTO E PROD. DE SAUDE, I.P.
INSTITUTO NACIONAL DE EMERGENCIA MEDICA, I.P.
SERVIÇOS PARTILHADOS DO MINISTERIO DA SAUDE

Cód. SIEF	Entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde (SNS)
3	ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAUDE, I.P.
13	INSTITUTO PORTUGUES DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO
22	INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE I.P.
109	HOSPITAL JOSE LUCIANO DE CASTRO - ANADIA
112	HOSPITAL DR. FRANCISCO ZAGALO - OVAR
115	HOSPITAL ARCEBISPO JOAO CRISOSTOMO - CANTANHEDE
141	CENTRO MEDICO DE REABIL. DA REG. CENTRO - ROVISCO PAIS
147	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DR. GAMA PINTO
891	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DO NORTE, I.P.
892	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P.
893	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, I.P.
894	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DO ALENTEJO, I.P.
895	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DO ALGARVE, I.P.
950	CENTRO HOSPITALAR PSIQUIATRICO DE LISBOA
953	CENTRO HOSPITALAR DO OESTE

Anexo 2

Entidades do Ministério da Saúde	
Entidades não pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde	
ACÇÃO GOVERNATIVA - entidade contabilística	
GABINETE DO MINISTRO DA SAÚDE	
GABINETE DO SECRETARIO DE ESTADO ADJUNTO DO MINISTRO DA SAÚDE	
GABINETE DO SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE	
INSPEÇÃO-GERAL DAS ATIVIDADES EM SAÚDE	
SECRETARIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	
SECRETARIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - MOBILIDADE ESPECIAL	
DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE	
SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDENCIAS	
ENTIDADE REGULADORA DA SAUDE	
INFARMED - AUTORIDADE NAC. DO MEDICAMENTO E PROD. DE SAUDE, I.P.	
INSTITUTO NACIONAL DE EMERGENCIA MEDICA, I.P.	
SERVIÇOS PARTILHADOS DO MINISTERIO DA SAUDE	
Cód. SIEF	Entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde (SNS)
3	ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAUDE, I.P.
13	INSTITUTO PORTUGUES DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO
22	INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE I.P.
109	HOSPITAL JOSE LUCIANO DE CASTRO - ANADIA
112	HOSPITAL DR. FRANCISCO ZAGALO - OVAR
115	HOSPITAL ARCEBISPO JOAO CRISOSTOMO - CANTANHEDE
141	CENTRO MEDICO DE REABIL. DA REG. CENTRO - ROVISCO PAIS
147	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DR. GAMA PINTO
891	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DO NORTE, I.P.
892	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P.
893	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, I.P.
894	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DO ALENTEJO, I.P.
895	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DO ALGARVE, I.P.
950	CENTRO HOSPITALAR PSIQUIATRICO DE LISBOA
953	CENTRO HOSPITALAR DO OESTE
1001	CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA, EPE
1003	CENTRO HOSPITALAR MEDIO TEJO, EPE
1008	HOSPITAL DISTRITAL FIGUEIRA DA FOZ, EPE
1009	HOSPITAL DISTRITAL S.MARIA MAIOR, EPE - BARCELOS
1010	HOSPITAL DISTRITAL SANTAREM, EPE
1012	HOSPITAL GARCIA DE ORTA, EPE - ALMADA
1018	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS, EPE
1029	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA, EPE
1030	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE LISBOA, EPE
1031	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DO PORTO, EPE
1034	CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA - ZONA OCIDENTAL, EPE
1035	CENTRO HOSPITALAR DE SETUBAL, EPE
1039	HOSPITAL ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, EPE
1040	CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
1042	CENTRO HOSPITALAR TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO, EPE
1043	CENTRO HOSPITALAR MÉDIO AVE, EPE
1044	CENTRO HOSPITALAR ALTO AVE, EPE
1045	CENTRO HOSPITALAR VILA NOVA GAIA/ESPINHO, EPE
1046	UNIDADE LOCAL SAÚDE NORTE ALENTEJANO, EPE
1047	CENTRO HOSPITALAR DO PORTO, EPE
1048	CENTRO HOSPITALAR DO TAMEGA E SOUSA, EPE
1049	CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE
1051	CENTRO HOSPITALAR PÓVOA VARZIM / VILA DO CONDE, EPE
1053	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE ALTO MINHO, EPE
1054	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, EPE
1055	UNIDADE LOCAL DO BAIXO ALENTEJO, EPE
1056	HOSPITAL DE MAGALHÃES LEMOS, EPE
1057	CENTRO HOSPITALAR DE ENTRE O DOURO E VOUGA, EPE
1058	HOSPITAL FERNANDO DA FONSECA, EPE
1059	CENTRO HOSPITALAR DO BARREIRO - MONTIJO, EPE
1061	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE CASTELO BRANCO, EPE
1063	CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO, EPE
1064	CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA, EPE
1065	CENTRO HOSPITALAR DO BAIXO VOUGA, EPE
1066	CENTRO HOSPITALAR TONDELA-VISEU, EPE
1067	CENTRO HOSPITALAR DE LEIRIA, EPE
1068	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORDESTE, EPE
1069	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DO LITORAL ALENTEJANO, E.P.E
1070	CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE, EPE

Anexo 3

Cód. SIEF	Entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde (SNS)
Setor Público Administrativo (SPA)	
3	ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAUDE, I.P.
13	INSTITUTO PORTUGUES DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO
22	INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE I.P.
109	HOSPITAL JOSE LUCIANO DE CASTRO - ANADIA
112	HOSPITAL DR. FRANCISCO ZAGALO - OVAR
115	HOSPITAL ARCEBISPO JOAO CRISOSTOMO - CANTANHEDE
141	CENTRO MEDICO DE REABIL. DA REG. CENTRO - ROVISCO PAIS
147	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DR. GAMA PINTO
891	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DO NORTE, I.P.
892	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P.
893	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, I.P.
894	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DO ALENTEJO, I.P.
895	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE DO ALGARVE, I.P.
950	CENTRO HOSPITALAR PSIQUIATRICO DE LISBOA
953	CENTRO HOSPITALAR DO OESTE
Setor Empresarial do Estado (SEE)	
1001	CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA, EPE
1003	CENTRO HOSPITALAR MEDIO TEJO, EPE
1008	HOSPITAL DISTRITAL FIGUEIRA DA FOZ, EPE
1009	HOSPITAL DISTRITAL S.MARIA MAIOR, EPE - BARCELOS
1010	HOSPITAL DISTRITAL SANTAREM, EPE
1012	HOSPITAL GARCIA DE ORTA, EPE - ALMADA
1018	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS, EPE
1029	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA, EPE
1030	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE LISBOA, EPE
1031	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DO PORTO, EPE
1034	CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA - ZONA OCIDENTAL, EPE
1035	CENTRO HOSPITALAR DE SETUBAL, EPE
1039	HOSPITAL ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, EPE
1040	CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
1042	CENTRO HOSPITALAR TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO, EPE
1043	CENTRO HOSPITALAR MÉDIO AVE, EPE
1044	CENTRO HOSPITALAR ALTO AVE, EPE
1045	CENTRO HOSPITALAR VILA NOVA GAIA/ESPINHO, EPE
1046	UNIDADE LOCAL SAÚDE NORTE ALENTEJANO, EPE
1047	CENTRO HOSPITALAR DO PORTO, EPE
1048	CENTRO HOSPITALAR DO TAMEGA E SOUSA, EPE
1049	CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE
1051	CENTRO HOSPITALAR PÓVOA VARZIM / VILA DO CONDE, EPE
1053	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE ALTO MINHO, EPE
1054	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, EPE
1055	UNIDADE LOCAL DO BAIXO ALENTEJO, EPE
1056	HOSPITAL DE MAGALHÃES LEMOS, EPE
1057	CENTRO HOSPITALAR DE ENTRE O DOURO E VOUGA, EPE
1058	HOSPITAL FERNANDO DA FONSECA, EPE
1059	CENTRO HOSPITALAR DO BARREIRO - MONTUO, EPE
1061	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE CASTELO BRANCO, EPE
1063	CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO, EPE
1064	CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA, EPE
1065	CENTRO HOSPITALAR DO BAIXO VOUGA, EPE
1066	CENTRO HOSPITALAR TONDELA-VISEU, EPE
1067	CENTRO HOSPITALAR DE LEIRIA, EPE
1068	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORDESTE, EPE
1069	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DO LITORAL ALENTEJANO, E.P.E
1070	CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE, EPE



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Av. João Crisóstomo, nº 11 | 1000-177 Lisboa
telefone: 21 792 55 00 | Fax: 21 792 55 33