

RECOMENDAÇÃO n° 015, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2016.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Octogésima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 10 e 11 de novembro de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e pelo Decreto n° 5.839, de 11 de julho de 2006, e

Considerando o disposto no artigo 41 da Lei Complementar n.º 141/2012, da qual deriva a competência do Conselho Nacional de Saúde para encaminhar as indicações de medidas corretivas decorrentes da análise do Relatório de Prestação de Contas Quadrimestral do Ministério da Saúde (no presente caso, do 2º Quadrimestre/2016) à Presidência da República;

Considerando os demais dispositivos da Lei Complementar n° 141/2012, em especial os artigos 14 e 24;

Considerando o processo de “asfixia” orçamentária a que foi submetido o Ministério da Saúde como consequência da obrigatoriedade da execução orçamentária das emendas parlamentares individuais, nos termos estabelecidos pela Emenda Constitucional n° 86/2015, sem a incorporação de recursos adicionais ao orçamento do Ministério da Saúde;

Considerando que os baixos valores alocados no orçamento federal para atender a aplicação mínima constitucional não são mais suficientes para cumprir com as despesas compromissadas ou pactuadas com Estados e Municípios nos padrões que já não garantiam plenamente este direito constitucional para a população;

Considerando os elevados valores de saldos a pagar dos Restos a Pagar de exercícios anteriores a 2015, especialmente os não processados, que caracterizam despesas não liquidadas e, portanto, ainda não efetivadas como ações e serviços públicos de saúde para o atendimento das necessidades da população;

Considerando que o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) pelas três esferas de governo está abaixo de 4% do Produto Interno Bruto (PIB), muito abaixo do mínimo de 7% do PIB dos padrões internacionais para sistemas públicos de saúde de caráter universal e gratuito;

Considerando que, além das Emendas Parlamentares, houve contingenciamento nas despesas discricionárias, não obrigatórias e realizadas desde que existam recursos orçamentários, atingindo vários programas e projetos do Ministério da Saúde; e

Considerando que várias metas previstas no Plano Nacional de Saúde 2016-2019 e incorporadas na Programação Anual de Saúde de 2016 não foram cumpridas proporcionalmente até o 2º quadrimestre, algumas com o índice “zero”.

Recomenda ao Presidente da República a adoção das seguintes medidas corretivas pelos Ministérios responsáveis, com o objetivo de aprimorar o desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito federal:

1. Que os valores do orçamento do Ministério da Saúde que estão contingenciados sejam imediatamente liberados para empenhamento em ações e serviços públicos de saúde para garantir a prestação de serviços à população, especialmente para as transferências fundo a fundo para Estados e Municípios.

2. Que a movimentação financeira das despesas do MS (Administração Direta) seja feita exclusivamente por meio do Fundo Nacional de Saúde, inclusive com a transferência de recursos financeiros compatíveis com os saldos de empenhos a pagar e com os saldos dos restos a pagar existentes nesta data, cumprindo assim a exigência da Lei Complementar nº 141/2012, especialmente os artigos 14 (unidade orçamentária e gestora) e 24 (comprovação da aplicação em Ações e Serviços Públicos em Saúde);

3. Que os valores orçamentários disponibilizados para cada item de despesa da planilha de execução orçamentária e financeira no formato “COFIN/CNS” a partir dos limites estabelecidos pela área econômica por meio dos Decretos Presidenciais sejam informados mensalmente pelo Ministério da Saúde ao Conselho Nacional de Saúde;

4. Que o Ministério da Saúde esclareça mensalmente ao Conselho Nacional de Saúde sobre todos os itens de despesas classificados com níveis inadequados, intoleráveis e inaceitáveis durante as reuniões da COFIN/CNS, em que são analisadas as planilhas de execução orçamentária e financeira do MS. Observação: o esclarecimento deve abranger também as consequências negativas para os serviços prestados à população decorrente dessa baixa execução orçamentária e/ou financeira;

5. Que o Ministério da Saúde esclareça mensalmente ao Conselho Nacional de Saúde sobre todos itens de despesas classificados com nível preocupante durante as reuniões da COFIN/CNS em que são analisadas as planilhas de execução orçamentária e financeira do MS, uma vez que, para esses casos, a despesa projetada anualizada com base na execução orçamentária é maior que o valor da dotação atualizada;

6. Que o Ministério da Saúde apresente trimestralmente (nos Relatórios Trimestrais de Prestação de Contas do 1º e 2º Trimestres) os critérios técnicos que serão utilizados para a avaliação da possibilidade de atendimento das emendas parlamentares individuais de execução orçamentária obrigatória, previstos pela EC 86/2015, à luz das diretrizes para o estabelecimento de prioridades do respectivo ano definidas pelo Conselho Nacional de Saúde, conforme determina a LC n.º 141/2012.

7. Que o Ministério da Saúde informe ao Conselho Nacional de Saúde na reunião ordinária de dezembro/2016, considerando os baixos níveis de pagamento de Restos a Pagar observado no período: Quanto é a previsão de pagamento até 31/12/2016? Qual é a previsão de cancelamento dos restos a pagar até 31/12/2016 e os impactos desse cancelamento para as condições de saúde da

população? Quais ações de saúde cujas despesas estão inscritas em restos a pagar não serão realizadas até o final de 2016 (ações orçamentárias) e os impactos dessa não realização para as condições de saúde da população?

8. Que a área econômica do Governo Federal cumpra a Lei Complementar nº 141/2012, tendo em vista que: o valor total dos restos a pagar cancelados em 2015 deverá ser compensado como aplicação adicional em 2016, bem como o que ainda falta compensar dos restos a pagar cancelados a partir de 2012; além disso, é necessário definir a adoção desse procedimento de compensação de forma regular nos primeiros meses de cada ano a partir de 2017, com a inclusão das respectivas dotações orçamentárias para esse fim;

9. Que a área econômica do governo federal disponibilize nas contas do Fundo Nacional de Saúde e das unidades da administração indireta do Ministério da Saúde, nos termos da LC n.º 141/2012, os valores referentes aos empenhos não pagos no respectivo ano e dos restos a pagar não pagos até o final do ano da inscrição/reinscrição: se houver o entendimento de que o princípio do caixa único se aplicaria para esses recursos no último dia de cada ano, esses valores deverão ficar disponíveis a partir do primeiro dia útil de cada ano subsequente ao do encerramento da execução orçamentária e financeira do ano anterior;

10. Que o Ministério da Saúde esclareça ao CNS na reunião ordinária de dezembro/2016 as razões do não cumprimento das metas do PNS/PAS 2016 até o 2º quadrimestre/2016 e as consequências para as condições de saúde da população, bem como oriente a área econômica para alocar recursos adicionais no orçamento 2017 para a realização das metas pendentes de 2016;

11. Que o Ministério da Saúde esclareça ao CNS as principais não conformidades detectadas nas auditorias realizadas e as providências adotadas para a regularização dos problemas.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Ducentésima Octogésima Sétima Reunião Ordinária.