

RECOMENDAÇÃO Nº 068, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2017.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Reunião Ordinária, realizada nos dias 7 e 8 de dezembro de 2017, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando que 15% da Receita Corrente Líquida é o parâmetro para apuração da aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde em 2016, tanto pelo que deliberou o CNS, por meio do parecer integrante da Resolução CNS nº 551, de 06 de julho de 2017, nos termos da Emenda Constitucional 95/2016, como mais recentemente pela suspensão de caráter retroativo nos termos da medida cautelar concedida pelo Ministro Ricardo Lewandowski na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5595, suspendendo com efeitos *ex tunc* os artigos 2º e 3º da Emenda Constitucional 86/2015 (escalonamento progressivo dos percentuais de aplicação estabelecidos pela Emenda Constitucional 86/2015);

considerando que a reprovação do Relatório Anual de Gestão do Ministério da Saúde de 2016 pela Resolução CNS nº 551, de 06 de julho de 2017, implicava na necessidade de execução orçamentária e financeira adicional ao valor do piso constitucional para ações e serviços públicos de saúde em 2017 para compensar a aplicação abaixo do piso constitucional em 2016 (R\$ 249 milhões) e o saldo dos restos a pagar cancelados em 2015 (R\$ 439 milhões), o que não ocorreu neste ano de 2017 tomando por base a análise do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas/2º Quadrimestre de 2017 do Ministério da Saúde;

considerando que não foram disponibilizados orçamentariamente em 2017 o valor integral dos restos a pagar cancelados em 2016 no valor de R\$ 942 milhões, o que resultará em mais de R\$ 400 milhões pendentes de compensação para aplicação adicional em 2018;

considerando que a proposta orçamentária do Ministério da Saúde para as ações e serviços públicos de saúde em 2018, no valor de R\$ 119,2 bilhões, conforme apresentado na reunião plenária deste CNS no dia 7 de dezembro, excede em R\$ 1,1 bilhão o valor do piso constitucional de 2018, mas que é insuficiente para a soma das compensações anteriormente citadas (que totalizam R\$ 1,1 bilhão) com a compensação integral dos restos a pagar cancelados em 2017 (tendo como referência o valor cancelado até 5 de dezembro de 2017 de R\$ 928 milhões, que deverá aumentar até o encerramento do exercício de 2017), somadas ao valor da partilha do Pré-Sal para a saúde em 2018 (obrigação decorrente da medida cautelar concedida pelo Ministro Ricardo Lewandowski na ADI 5595);

considerando que o Art. 25 da Lei Complementar 141 estabelece que a compensação da aplicação insuficiente em ASPS num ano ocorra no ano subsequente, por meio de dotação orçamentária específica para evidenciar no ato de prestação de contas a efetiva compensação como aplicação adicional ao parâmetro mínimo do presente exercício;

considerando a redução da participação da União no custeio federativo do SUS observada nas três últimas décadas, caracterizando um quadro de subfinanciamento crônico e progressivo do Sistema Único de Saúde; e

considerando que a judicialização da saúde representa despesas com ações e serviços públicos de saúde não programadas no orçamento do Ministério da Saúde e que deve ser considerada como mais uma consequência do processo de subfinanciamento histórico do SUS no Brasil, na medida que parâmetros internacionais de financiamento de sistemas públicos de saúde de acesso universal equivalem a 8,0% do PIB, enquanto no Brasil é de 3,9% do PIB.

Recomenda:

Ao Ministério da Saúde, Ministério do Planejamento e Congresso Nacional

Que as despesas com ações e serviços públicos de saúde decorrentes de ações judiciais sejam consideradas como aplicação adicional ao valor do piso constitucional a partir de 2018, devendo eventuais aberturas de créditos adicionais para esse fim serem cobertos com recursos da reserva de contingência legalmente estabelecida ou realocados de outras fontes que não sejam do orçamento do Ministério da Saúde.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Reunião Ordinária, realizada nos dias 7 e 8 de dezembro de 2017.