

RESOLUÇÃO Nº 701, DE 14 DE SETEMBRO DE 2022.

Dispõe sobre a reprovação do Relatório Anual de Gestão 2021 do Ministério da Saúde e a indicação de medidas corretivas de gestão.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Trigésima Quarta Reunião Ordinária, realizada no dia 14 de setembro de 2022, 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 Complementar 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 a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, em seus artigos 36, §1º e 39, §4º, estabelece a competência do Conselho Nacional de Saúde (CNS) para avaliar e emitir parecer conclusivo a respeito do Relatório Anual de Gestão (RAG), do Ministério da Saúde;

Considerando que compete ao Conselho Nacional de Saúde a análise da gestão das políticas de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando que os processos de elaboração dos relatórios anuais de gestão pelo Ministério da Saúde e de análise e deliberação pelo Conselho Nacional de Saúde desde 2008 trouxe subsídios tanto para a revisão da gestão orçamentária e financeira do Ministério da Saúde, como para a revisão do arcabouço legal e infralegal, que rege a execução orçamentária e financeira no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em relação à aplicação mínima federal em ações e serviços públicos de saúde e para a definição do que são ações e serviços públicos de saúde para aferição do cômputo dessa aplicação mínima;

Considerando que as orientações e decisões do Conselho Nacional de Saúde por meio das recomendações e resoluções aprovadas e relativas à política de saúde e aos aspectos relacionados aos processos de financiamento do SUS e da execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde devem ser consideradas como referências normativas para a avaliação da gestão federal do SUS, nos termos da Constituição Federal;

Considerando a minuta do parecer conclusivo (anexo que acompanha esta Resolução) – e os anexos 1 e 2 do parecer conclusivo que também acompanham esta Resolução – sobre a avaliação realizada por todas as comissões temáticas do Conselho Nacional de Saúde sobre o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2021 (RQPC/3º/2021) e o Relatório Anual de Gestão de 2021 (RAG 2021), ambos do

Ministério da Saúde, que foram objeto de apreciação pelas Conselheiras e pelos Conselheiros Nacionais de Saúde e que são partes integrantes desta Resolução;

Considerando que houve o cumprimento da aplicação mínima constitucional em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), mas com valores empenhados ASPS per capita em 2021 similares aos de uma década atrás;

Considerando que não houve a compensação integral como aplicação adicional ao piso em 2021 de todos os restos a pagar cancelados em 2020, como determina a Lei Complementar nº 141/2012;

Considerando que não houve nenhuma informação sobre os critérios adotados pelo Ministério da Saúde para a escolha das despesas não executadas ou executadas parcialmente em 2021 (abaixo da dotação atualizada em termos de empenhos e/ou com baixos níveis de liquidação de despesa);

Considerando que não houve a demonstração, nem comprovação, pelo Ministério da Saúde da alocação de recursos suficientes em 2021 para promover a mudança de modelo de atenção à saúde (para priorizar a atenção básica), em desacordo às deliberações do Conselho Nacional de Saúde, especialmente nas diretrizes para o estabelecimento de prioridades para 2021 (conforme Resolução CNS nº 640, de 14 de fevereiro de 2020);

Considerando que a execução das despesas de 2021 foi baseada no Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023 (revisado em 2021), que foi reprovado pelo Conselho Nacional de Saúde em maio de 2021, sendo que não houve a apresentação de um substitutivo durante 2021, nem resposta aos apontamentos do Conselho Nacional de Saúde que ensejaram a reprovação desse PNS até 1º de setembro de 2022;

Considerando que os valores das transferências fundo a fundo para estados, Distrito Federal e municípios em 2021 não seguiram o que determina a Lei Complementar nº 141/2012, a saber, os critérios deveriam ter sido pactuados na CIT e encaminhados para aprovação do Conselho Nacional de Saúde, bem como que foram identificadas algumas disparidades entre os valores das transferências per capita para os municípios e para os estados sem os esclarecimentos sobre essa situação pelo Ministério da Saúde;

Considerando que houve reincidência em 2021 da baixa execução orçamentária e financeira (com níveis de liquidação classificados como “inadequado”, “intolerável” e “inaceitável”) de vários itens de despesas das Unidades Orçamentárias do Ministério da Saúde;

Considerando que não houve apresentação pelo Ministério da Saúde dos resultados do monitoramento e avaliação dos impactos dos recursos transferidos para estados e municípios sobre as condições de saúde da população;

Considerando que não houve a comprovação da existência de recursos financeiros vinculados às contas do Fundo Nacional de Saúde e das demais unidades da administração indireta do Ministério da Saúde correspondentes aos valores dos empenhos a pagar do exercício de 2021 e dos saldos dos restos a

pagar em 31 de dezembro de 2021, para que se comprovasse a efetiva aplicação mínima legalmente estabelecida para 2021, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012;

Considerando que não houve valores na dotação orçamentária específica para compensação integral dos restos a pagar cancelados a partir de 2012, além da não compensação de restos a pagar cancelados de anos anteriores ao da vigência da Lei Complementar nº 141/2012, mas que fizeram parte do cômputo da aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde dos respectivos exercícios;

Considerando que não houve atendimento à solicitação do Conselho Nacional de Saúde de apresentação da análise de viabilidade técnica e financeira de execução dos restos a pagar pelas Unidades Orçamentárias do Ministério da Saúde, nem dos efeitos para o atendimento às necessidades de saúde da população decorrentes dessas despesas reinscritas em restos a pagar;

Considerando que as mudanças ocorridas nas classificações orçamentárias entre as subfunções 301 (AB-Atenção Básica), 302 (AHA-Assistência Hospitalar Ambulatorial) e Outras Subfunções, identificadas pelo Conselho Nacional de Saúde a partir das variações dos percentuais dessas despesas, sem uma explicação por parte do Ministério da Saúde, impediram a continuidade da análise da série histórica referente à relação entre AB e AHA para avaliar, nos termos deliberados pelo Conselho Nacional de Saúde, o cumprimento da priorização da AB na alocação de recursos orçamentários para a mudança do modelo de atenção à saúde; e

Considerando os apontamentos realizados pelas Comissões Intersectoriais do Conselho Nacional de Saúde sobre o cumprimento parcial dos objetivos e metas da Programação Anual de Saúde de 2021 (conforme Plano Nacional de Saúde 2020-2023, que foi reprovado pelo CNS em maio de 2021), conforme detalhado no Anexo 1 do parecer conclusivo que acompanha esta Resolução.

Resolve

Art. 1º Reprovar o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021 do Ministério da Saúde, com base no Parecer Conclusivo anexo a esta Resolução.

Art. 2º Indicar as seguintes medidas corretivas de gestão a serem encaminhadas para o Presidente da República nos termos da Lei Complementar nº 141/2012:

§1º Compensar integralmente os valores de todos os restos a pagar cancelados em exercício anterior, como aplicação adicional ao piso federal do SUS, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012.

§2º Informar quadrimestralmente os critérios adotados pelo Ministério da Saúde para a escolha das despesas não executadas ou executadas

parcialmente (abaixo da dotação atualizada em termos de empenhos e/ou com baixos níveis de liquidação de despesa).

§3º Demonstrar quadrimestralmente que os recursos orçamentários e financeiros são suficientes para o Ministério da Saúde promover a mudança de modelo de atenção à saúde (para priorizar a atenção básica), de modo a atender às deliberações do Conselho Nacional de Saúde.

§4º Adotar providências imediatas para atender os apontamentos do Conselho Nacional de Saúde que ensejaram a reprovação do Plano Nacional de Saúde 2020-2023, sem o encaminhamento de um substitutivo para o CNS até 1º de setembro de 2022.

§5º Os valores das transferências fundo a fundo para estados, Distrito Federal e municípios devem obedecer a critérios pactuados na CIT e aprovados pelo CNS como determina a Lei Complementar 141/2012.

§6º Reverter quadrimestralmente os baixos níveis de execução orçamentário e financeiro (pelo nível de liquidação – “inadequado”, “intolerável” e “inaceitável”) de vários itens de despesas.

§7º Apresentar quadrimestralmente os resultados do monitoramento e avaliação do Ministério da Saúde sobre os impactos dos recursos transferidos para estados e municípios sobre as condições de saúde da população.

§8º Apresentar anualmente declaração do Tesouro Nacional de que os recursos financeiros vinculados ao SUS federal são correspondentes aos valores dos restos a pagar pendentes de pagamento no final de cada exercício, para que se comprove a aplicação mínima, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012.

§9º Apresentar a análise de viabilidade técnica e financeira de execução dos restos a pagar e os efeitos para o atendimento às necessidades de saúde da população decorrentes dessas despesas reinscritas anualmente.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 701, de 14 de setembro de 2022, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde