

RESOLUÇÃO Nº 710, DE 16 DE MARÇO DE 2023.

Dispõe sobre a definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde para 2024.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Quadragésima Reunião Ordinária, realizada nos dias 15 e 16 de março de 2023, 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 Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando a afirmação do Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo de sistema universal de saúde instituído pela Constituição-Cidadã de 1988, e que é direito de todos e dever do Estado, em seus princípios e diretrizes garantidores da universalidade, integralidade e equidade de acesso às ações e serviços públicos de saúde, incluindo a gestão descentralizada, hierarquizada, regionalizada e com a participação da comunidade;

Considerando que a programação orçamentária do Ministério da Saúde para 2024 deve contemplar os princípios e diretrizes constitucionais e legais do SUS para que não se repita a omissão observada no Projeto de Lei Orçamentária Anual da União de 2023, cujos valores de muitas ações e serviços foram muito reduzidos em prejuízo do atendimento das necessidades de saúde da população;

Considerando que a redução do número de casos e mortes por Covid-19 ainda não significa que a pandemia tenha acabado, o que requer a necessidade da alocação de recursos para garantir o enfrentamento de novas variantes que continuam surgindo mediante a manutenção da rede pública de atendimento, quer em termos de leitos e instalações hospitalares, quer em termos de equipes multiprofissionais nas unidades básicas de saúde, quer em termos de estoques de materiais, medicamentos e vacinas;

Considerando que, nesse contexto, o Ministério da Saúde deve programar recursos para a continuidade do enfrentamento da pandemia da Covid-19 em 2024 no Projeto de Lei Orçamentária da União de 2024 a ser encaminhado ao Congresso Nacional em 31 de agosto de 2023;

Considerando a necessidade da retomada e/ou continuidade acelerada do atendimento da demanda reprimida decorrente de cirurgias eletivas e tratamentos interrompidos e/ou reduzidos de doenças crônicas, dentre outras ações e serviços de saúde, em razão da pandemia da Covid-19, bem como a necessidade de recursos para o aprimoramento do diagnóstico e do atendimento da população com doenças e/ou situações caracterizadas como sendo sequelas da Covid-19;

Considerando o papel propositivo e formulador do Conselho Nacional de Saúde para o processo de elaboração da Programação Anual de Saúde e do

Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2024 do Ministério da Saúde, que nortearão a programação de despesas no Projeto de Lei Orçamentária para 2024 do Ministério da Saúde, conforme estabelece a Lei Complementar nº 141/2012 e a Lei nº 8.142/1990, programação essa que deve contar com recursos suficientes para o atendimento das necessidades de saúde da população, tanto para a continuidade das ações de enfrentamento da pandemia da Covid-19, como para as demais ações e serviços de saúde, de modo a cumprir os dispositivos constitucionais da universalidade, integralidade, equidade, descentralização das ações e serviços e financiamento tripartite do conjunto das ações e serviços no âmbito do SUS e as deliberações do Conselho Nacional de Saúde expressas nas recomendações e resoluções aprovadas pelos conselheiros nacionais de saúde;

Considerando as diretrizes e propostas aprovadas pela 16ª Conferência Nacional de Saúde, realizada de 04 a 07 de agosto de 2019, e demais resoluções e recomendações do Conselho Nacional de Saúde que tratam do financiamento adequado e suficiente do SUS e das diretrizes para a formulação das políticas de saúde e respectivas ações e serviços públicos;

Considerando que a Recomendação CNS nº 041/2019, estabelece a necessidade de “garantir a democracia e saúde como direitos de cidadania, imprescindíveis à qualidade de vida, liberdade de expressão e participação, ao lado dos demais direitos sociais para consolidar e fortalecer o SUS como política pública, projeto de Nação e fator de desenvolvimento, fortalecendo seu caráter público, com equidade, universalidade e integralidade para assegurar resolutividade da atenção à saúde, estruturada de forma regionalizada, descentralizada e hierarquizada, com participação popular”, bem como “assegurar o direito constitucional da Seguridade Social e o financiamento adequado, transparente e suficiente, com sustentabilidade orçamentária do SUS, propiciando a participação da comunidade, com efetivo controle social, especialmente o fortalecimento e aperfeiçoamento dos conselhos de saúde, de modo a garantir a transparência e a moralidade na gestão pública e melhorar a comunicação entre a sociedade e os gestores, respeitando seu caráter deliberativo”;

Considerando a necessidade de compatibilizar o financiamento público do SUS com a mudança do modelo de atenção à saúde para priorizar a atenção básica como a ordenadora da rede de cuidados de saúde da população e a valorização dos trabalhadores do SUS, essencialmente para cumprir o princípio constitucional de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, cujos serviços são definidos como de relevância pública, conforme artigos 196 e 197 da Constituição Federal;

Considerando que as regras constitucionais do piso federal do SUS vigentes a partir de 2015 foram responsáveis pela redução dos recursos aplicados em saúde pelo governo federal conforme estudos de pesquisadores da Economia da Saúde, bem como estão em desacordo com os termos do Projeto de Lei de Iniciativa Popular nº 321/2013, cujo processo de coordenação foi responsabilidade de Conselho Nacional de Saúde, que obteve mais de 2,2

milhões de assinaturas auditadas em favor da alocação mínima de 10% das receitas correntes brutas da União para o financiamento federal das ações e serviços públicos de saúde, correspondente a 19,4% em termos de receita corrente líquida conforme dispositivo da Proposta de Emenda Constitucional no 01-D/2015, que foi aprovada em primeiro turno pela Câmara dos Deputados em 2016; e

Considerando o caráter deliberativo do controle social, destacando que cabe aos Conselhos de Saúde, enquanto instâncias máximas da gestão do Sistema Único de Saúde, deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades nas matérias constantes dos planos plurianuais, das leis de diretrizes orçamentárias, das leis orçamentárias e dos planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (conforme Lei Complementar no 141/2012, §4º, artigo 30).

Resolve

Aprovar as seguintes diretrizes referentes à definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde, o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias e o Projeto de Lei Orçamentária da União para 2024.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 710, de 16 de março de 2023, nos termos nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde

ANEXO I
RESOLUÇÃO CNS Nº 710, DE 16 DE MARÇO DE 2023.

Seção Única
Da Deliberação das Diretrizes e Prioridades

Art. 1º A programação orçamentária e financeira do Ministério da Saúde para 2024 deverá alocar recursos suficientes tanto para o enfrentamento da Covid-19, como para as demais ações e serviços de saúde, inclusive para o financiamento do piso nacional de enfermagem, de modo a cumprir os dispositivos constitucionais da universalidade, integralidade, equidade e financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde (SUS) para o atendimento das necessidades de saúde da população.

Parágrafo Único. A programação indicada no *caput* deverá constar do Projeto de Lei Orçamentária da União para 2024 a ser encaminhado para o Congresso Nacional até 31 de agosto de 2023 e deverá ser previamente submetida para análise e deliberação do Conselho Nacional de Saúde, em respeito ao dispositivo constitucional da participação da comunidade na gestão do SUS e aos dispositivos da Lei nº 8.080/1990, da Lei nº 8.142/90 e da Lei Complementar nº 141/2012.

Art. 2º Para o estabelecimento de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2024, o Ministério da Saúde deverá observar as seguintes diretrizes:

I - A programação orçamentária e financeira do Ministério da Saúde deve alocar recursos compatíveis com a mudança do modelo de atenção à saúde para organizar uma rede de cuidados de saúde da população ancorada numa atenção básica forte e resolutiva, de modo a cumprir os princípios e diretrizes constitucionais da universalidade, gratuidade, integralidade, equidade, descentralização e participação da comunidade no SUS.

II - Investimento de todo o orçamento da saúde em prol da consolidação do SUS universal e de qualidade mediante o financiamento suficiente para esse fim, incluindo os valores das transferências fundo a fundo da União para os Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme critérios, modalidades e categorias pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite e deliberadas pelo Conselho Nacional de Saúde nos termos do Art. 17 da Lei Complementar nº 141/2012, para promover a:

a) otimização da aplicação dos recursos públicos já destinados, especialmente, pela disponibilização integral e tempestiva de recursos e a ausência de contingenciamento orçamentário e financeiro de dotações do

Ministério da Saúde na Lei Orçamentária de 2024, bem como da ausência de limite de pagamento para os restos a pagar inscritos e reinscritos para execução financeira em 2024.

b) alocação de recursos suficientes para uma mudança de modelo de atenção à saúde, que fortaleça a atenção básica como responsável sanitária para uma população territorialmente referenciada, fazendo com que seja a principal porta de entrada ao SUS e a ordenadora dos cuidados de saúde nas redes de atenção sob gestão pública federal, estadual e municipal.

c) priorização da alocação de recursos orçamentários e financeiros públicos de saúde para o fortalecimento e ampliação das unidades próprias de prestação de serviço no âmbito do SUS e para a ampliação das equipes de saúde da família, de modo a valorizar as trabalhadoras e os trabalhadores do SUS;

d) criação de dotação orçamentária específica para a aplicação, adicional ao mínimo exigido para ações e serviços públicos de saúde em 2024, tanto dos valores totais de Restos a Pagar cancelados em 2023 e dos ainda pendentes de compensação cancelados desde 2012;

e) garantia da fixação dos profissionais de saúde, principalmente na região norte do Brasil, nas áreas periféricas das regiões metropolitanas, nas áreas rurais e de difícil acesso do território nacional, mediante alocação suficiente de recursos orçamentários e financeiros em processo continuado de melhoria de qualidade, com estímulo e valorização da força de trabalho do SUS e formulação e implantação do Plano Nacional de Cargos, Carreiras e Salários do SUS;

f) aprimoramento dos critérios de rateio de recursos para transferência do Fundo Nacional de Saúde para Estados, Distrito Federal e Municípios, com destaque para evitar a regressão de recursos decorrente da adoção de critérios que privilegiam o financiamento da atenção à saúde pelo número de usuários cadastrados nos municípios e por algum índice de utilização dos equipamentos e serviços na rede do SUS, de modo a cumprir o *caput* do Art. 17 da Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece a competência do Conselho Nacional de Saúde para analisar e deliberar sobre os critérios de rateio pactuados na Comissão Intergestores Tripartite, bem como a alocação de recursos adicionais ao piso federal da saúde para a implementação das transferências fundo a fundo segundo novos critérios deliberados pelo Conselho Nacional de Saúde, para evitar que essa mudança implique em redução de valores transferidos para alguns Entes como forma de compensação do aumento que outros venham a ter;

III - Ampliação da pactuação do saneamento básico e saúde ambiental, incluindo tratamento adequado dos resíduos sólidos, dando a devida prioridade

político-orçamentária, para a promoção da saúde e redução dos agravos e das desigualdades sociais;

IV - Contribuição para erradicar a extrema pobreza e a fome no País;

V - Garantia de recursos orçamentários e financeiros para além das regras constitucionalmente fixadas, de modo a impedir que, em 2024, em termos de valores reais (atualizados pelo IPCA/IBGE) total, per capita ou como proporção da receita corrente líquida da União, o valor total da aplicação em ações e serviços públicos de saúde seja menor que a média dos valores empenhados em 2020 e 2021, adotando o que for maior, bem como para o cumprimento de outras diretrizes estabelecidas nesta Resolução, acrescidos da taxa anual média de crescimento da população idosa no período 2011-2019 (segundo dados do IBGE) e da taxa anual média de crescimento da renúncia de receita vinculada à Função Orçamentária “10-Saúde” no mesmo período (segundo dados apresentados nos anexos da Lei de Diretrizes Orçamentárias);

VI - Garantia da disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros para a realização do Programa Nacional de Imunização em 2024 e 2025, para a prevenção de todas as doenças conhecidas e passíveis de vacinação no tempo certo, inclusive Covid-19, de acordo com o planejamento estabelecido pelas autoridades sanitárias do SUS, inclusive internacionais, bem como para o atendimento da população vítima de eventuais sequelas da Covid-19.

VII - Retomada das ações de auditoria no âmbito do SUS, de modo a fiscalizar a correta execução dos recursos aplicados diretamente pelo Ministério da Saúde e pelos outros ministérios que executam recursos do Ministério da Saúde, bem como os transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, de modo a garantir o atendimento às necessidades de saúde da população durante a execução orçamentária de 2024, nos termos das diretrizes aprovadas na última conferência nacional de saúde realizada antes de 2024.

Art. 3º O Ministério da Saúde, em observância ao disposto nos artigos 1º e 2º desta Resolução, deverá atender também às diretrizes anteriormente aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde no que tange à garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas em todo o território nacional por meio das ações de promoção, prevenção, recuperação e vigilância em saúde.