

RESOLUÇÃO Nº 713, DE 15 DE JUNHO DE 2023.

Publicado no DOU em: 00/00/0000 | Edição: 000 | Seção: 0 | Página: 000

Dispõe sobre a reprovação do Relatório Anual de Gestão 2022 do Ministério da Saúde e a indicação de medidas corretivas de gestão.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Quadragésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 14 e 15 de junho de 2023, 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, 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 trouxeram subsídios tanto para a revisão da gestão orçamentária e financeira do Ministério da Saúde, quanto 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 deliberações do Conselho Nacional de Saúde, por meio das recomendações e resoluções aprovadas, 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 e legislação correlata;

Considerando o Parecer Conclusivo (anexo que acompanha esta Resolução) sobre a avaliação do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2022 (RQPC/3º/2022) e do Relatório Anual de Gestão de 2022 (RAG 2022), ambos do Ministério da Saúde, que foram objeto de apreciação pelas/os Conselheiras/os 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 2022 similares aos de uma década atrás, com perda acumulada de recursos federais de R\$ 70,4 bilhões para o SUS no período 2018-2022, sendo que, desse total, R\$ 46,2 bilhões (equivalente a 66,7%) foi a perda verificada somente em 2022;

Considerando que os valores empenhados das emendas parlamentares no valor de R\$ 14,9 bilhões representaram 9,7% do Valor Empenhado ASPS Bruto, sendo que tais valores integram o cômputo do piso federal do SUS e não são submetidas necessariamente às diretrizes da Conferência Nacional de Saúde e ao processo de planejamento ascendente do SUS, em desacordo com o marco legal-normativo do SUS

Considerando que não houve a compensação integral, como aplicação adicional ao piso em 2022, do total dos restos a pagar cancelados em 2021 por meio de dotação orçamentária específica, repetindo assim o que ocorreu em 2021 comparado a 2020 e nos anos anteriores, em desacordo com 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 2022 (abaixo da dotação atualizada em termos de empenhos e/ou com baixos níveis de liquidação de despesa), em desacordo com apontamentos anteriormente feitos pelo CNS;

Considerando que não houve a demonstração, nem comprovação, pelo Ministério da Saúde, da alocação de recursos suficientes em 2022 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 2022, em desacordo com o marco legal-normativo do SUS;

Considerando que a execução das despesas de 2022 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 a apresentação de um substitutivo ocorreu no último quadrimestre de 2022, em desacordo com o marco legal-normativo do SUS;

Considerando que os valores empenhados, liquidados e pagos das transferências fundo a fundo para estados, Distrito Federal e municípios em 2022 foram menores que os de 2021 (assim como ocorreu em 2021 em comparação a 2020), bem como a ausência de pactuação dos critérios para essas transferências pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para posterior encaminhamento para deliberação do CNS, em desacordo com a Lei Complementar nº 141/2012;

Considerando que houve reincidência em 2022 da baixa execução (pelo nível de liquidação – “inadequado”, “intolerável” e “inaceitável”) de vários itens de despesas, em desacordo com os apontamentos do CNS;

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 MS correspondentes aos valores dos empenhos a pagar e dos saldos dos restos a pagar em 31 de dezembro de 2022, para que se comprove a efetiva aplicação mínima legalmente estabelecida para 2022 nos termos da LC 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 para 2022 pelas Comissões Intersetoriais 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) 2022 do Ministério da Saúde, com base no Parecer Conclusivo.

Art. 2º Indicar as seguintes medidas corretivas de gestão a serem encaminhadas para o Presidente da República nos termos da Lei Complementar 141/2012:

I - Apresentar um plano de reposição da perda acumulada de R\$ 70,4 bilhões para o SUS ocorrida no período 2018-2022 como aplicação adicional ao piso federal do SUS, evidenciando essa reposição em programações a serem inseridas no Plano Nacional de Saúde 2024-2027 e no Plano Plurianual 2024-2027, bem como na Lei de Diretrizes Orçamentárias desses exercícios e nas respectivas Programação Anual de Saúde e Lei Orçamentária Anual;

II - Compensar integralmente os valores de todos os restos a pagar cancelados em exercício anterior, como aplicação adicional ao piso federal do SUS, bem como evidenciar essa compensação por meio de dotações orçamentárias específicas para esse fim, nos termos da LC nº 141/2012;

III - Informar trimestralmente 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);

IV - Demonstrar trimestralmente 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;

V - 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 nº 141/2012;

VI - Reverter quadrimestralmente os baixos níveis de execução orçamentária e financeira (pelo nível de liquidação – “inadequado”, “intolerável” e “inaceitável”) de vários itens de despesas que tem ocorrido de forma recorrente conforme apontamentos do CNS;

VII - 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;

VIII - 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; e

IX - 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 707, de 13 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