

RESOLUÇÃO Nº 611, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Décima Segunda Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13 de dezembro de 2018, 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; 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 as programações de despesas do Ministério da Saúde (MS), que integram o Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) 2019 da União, não foram encaminhadas em tempo viável ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) tanto para conhecimento, análise interna e debate com as áreas técnicas do Ministério da Saúde, como para deliberação prévia à entrega ao Congresso Nacional (cujo prazo constitucional encerrou-se em 31 de agosto de 2018), conforme estabelece a Lei Complementar 141/2012 (Art. 17, *caput* e parágrafos);

considerando que a maioria das programações de despesas do MS no PLOA 2019 da União apresenta redução de valores em termos reais (ou seja, variação abaixo da inflação medida pelo IPCA/IBGE em comparação com os valores das programações do MS que integraram o PLOA 2018 da União), sendo que essa redução, em alguns casos, também ocorreu em termos nominais (ou seja, a preços correntes ou sem deflacionar, na comparação de um ano para o outro), sem a devida avaliação de impacto dessa redução para o atendimento às necessidades de saúde da população;

considerando o resultado consolidado dessa redução da alocação de recursos para a maioria das programações de despesas do MS no PLOA 2019 da União representou uma queda de recursos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde (ASPS), de R\$ 119,021 bilhões em 2018 para R\$ 117,887 bilhões em 2019 (a preços correntes ou valor nominal), ou seja, uma redução de R\$ 1,134 bilhão (equivalente a uma variação anual negativa de 0,95%), o que é incompatível com o crescimento populacional esperado para o período e com os custos crescentes do setor saúde, quer pelo aumento da proporção de idosos no conjunto da população, quer pela necessidade de incorporação tecnológica de novos equipamentos e novos medicamentos;

considerando que a redução dos valores das programações de despesas do MS no PLOA 2019 da União é incompatível com o descumprimento de muitas das metas físicas previstas nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 2016 e 2017, que necessitam ser compensadas em 2018 e 2019, considerando a previsão quadrienal estabelecida no Plano Nacional de Saúde e no Plano Plurianual (conforme avaliação dos Relatórios Anuais de Gestão 2016 e 2017 do MS realizada pelo CNS, cujos pareceres conclusivos foram pela reprovação desses dois relatórios, conforme Resolução CNS nº 551, de 6 de julho de 2017, e Resolução CNS nº 599, de 11 de outubro de 2018, respectivamente), sendo que não há avaliação do MS a respeito da viabilidade dessa compensação com os recursos alocados nas programações do MS no PLOA 2019 da União;

considerando que não houve a demonstração da compatibilidade dos valores do MS no PLOA 2019 da União com a estimativa de restos a pagar a serem inscritos e reinscritos para execução financeira em 2019, de modo a evidenciar que foram alocados recursos suficientes para o empenho das despesas de caráter continuado durante o exercício de 2019;

considerando que não houve a identificação de quais programações e valores do MS no PLOA 2019 da União expressam a compensação (como aplicação adicional ao mínimo) tanto dos restos a pagar a serem cancelados até 31 de dezembro de 2018 (inclusive se forem mantidas as subfunções orçamentárias do cancelamento que motiva essa compensação), como do total dos restos a pagar de anos anteriores a 2018 já cancelados, mas ainda pendentes de compensação, especialmente após a vigência da Lei Complementar 141/2012;

considerando que não houve a demonstração da composição das programações do MS no PLOA 2019 da União segundo as subfunções orçamentárias – Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Alimentação e Nutrição e outras não diretamente vinculadas à Função Saúde, como por exemplo, Administração Geral, condição indispensável para se acompanhar posteriormente o cumprimento da prioridade, definida pelo CNS, de alocação de recursos para a atenção básica durante a execução orçamentária e financeira de 2019, considerando que, a partir de 2015, foi interrompido o processo de crescimento do índice obtido a partir da relação entre os valores executados da “Atenção Básica” e da “Assistência Hospitalar Ambulatorial”;

considerando que não houve a demonstração das programações das transferências financeiras do fundo nacional de saúde para os fundos estaduais e municipais de saúde no PLOA 2019 da União segundo as subfunções orçamentárias acima citadas, nem da compatibilidade dessas programações com as pactuações firmadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), condição indispensável para se acompanhar a execução orçamentária e financeira de 2019 nos termos da Portaria 3992/2017, que não foi submetida para aprovação do CNS nos termos da Lei Complementar nº 141/2012 (Art. 17, *caput* e parágrafos);

considerando que não houve a apresentação da compatibilidade das programações do MS no PLOA 2019 da União com as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para 2019 aprovadas pelo CNS pela Resolução nº 579, de 21 de fevereiro de 2018, conforme estabelece a Lei Complementar nº 141/2012 (Art. 30, parágrafo 4º); e

considerando que não houve a identificação de quais programações e valores do MS no PLOA 2019 da União expressam a compensação da aplicação insuficiente (abaixo do piso) em 2016 (inclusive dos *royalties* do Pré-Sal como aplicação adicional ao piso), conforme decisão do Ministro Ricardo Lewandowski, do Supremo Tribunal Federal, proferida em 31 de agosto de 2017 nos autos da ADI 5.595-MC/DF, recentemente ratificada em Medida Cautelar na Reclamação 30.696 Distrito Federal, que, inclusive, suspendeu o Acórdão 1.048/2018-TCU-Plenário, que reconheceu a regularidade das contas de 2016 do Ministério da Saúde, cuja decisão do STF possibilita ao Ministério da Saúde compensar a diferença da aplicação mínima de 15% (conforme havia se manifestado o CNS no parecer

conclusivo que reprovou o Relatório Anual de Gestão 2016 e o Relatório Anual de Gestão de 2017, do Ministério da Saúde).

Resolve

Reprovar as programações do Ministério da Saúde do Projeto de Lei Orçamentária de 2019 da União, que foi encaminhada para análise do Conselho Nacional de Saúde e que está em tramitação no Congresso Nacional.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução 611, de 13 de dezembro de 2018, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

GILBERTO OCCHI
Ministro de Estado da Saúde