



# Conselho Nacional de Saúde

## Comissão de Orçamento e Financiamento (COFIN/CNS)

Relatório de Prestação de Contas Quadrimestral  
(1º Quadrimestre/2020 – Jan-Abril/2020)  
Execução dos Restos a Pagar (até 30/04/2020)  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Análise e subsídios para indicação de medidas corretivas para  
encaminhamento à Presidência da República nos termos da Lei  
Complementar nº 141/2012 – Versão Preliminar**

ELABORAÇÃO PRELIMINAR: FRANCISCO FUNCIA

1ª APRESENTAÇÃO COFIN/CNS: 12/06/2020 – slides 28 ao 54 (inclui slide final com aspectos pontuados por integrantes da Cofin/Cns durante a apresentação e aprovados para consulta à SPO/MS)

2ª APRESENTAÇÃO COFIN/CNS: 08/10/2020 – slides 55 ao 87: Análise preliminar das respostas do MS (Anexos 1 e 2) à consulta formulada pelo CNS para obtenção de esclarecimentos sobre vários aspectos do RQPC\_1\_2020, com o objetivo de complementar a avaliação da gestão quadrimestral.

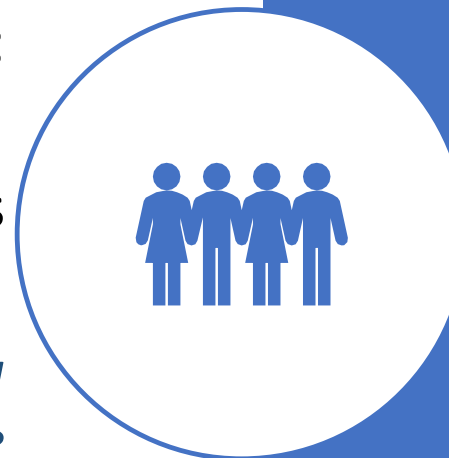
3ª APRESENTAÇÃO COFIN/CNS: 15/10/2020: complementação de informações dos slides 55 ao 87 e conclusão da apresentação a partir do slide 88.

4ª APRESENTAÇÃO COFIN/CNS: 22/10/2020: inclusão do Resumo Executivo e do Anexo 3 com a Recomendação CNS nº49/2020



# Resumo Executivo da Avaliação da Cofin/CNS sobre o RQPC/1º/2020/MS

- Processo de Trabalho da Cofin/CNS para avaliar o RQPC/1º/2020:
  - 4 encontros virtuais da Cofin/CNS: 12/06, 08/10, 15/10 e 22/10;
  - ✓ Relatório encaminhado pelo MS em 1º de junho de 2020;
  - ✓ Pedido de esclarecimentos da Cofin/CNS encaminhado ao MS: 25/06;
  - ✓ 2 respostas encaminhadas pelo MS ao pedido de esclarecimentos feito pela Cofin/CNS: 13/07 e 10/08.
- **Observação:** *a análise do RQPC/2º/2020 está sendo realizada pela Cofin/CNS (o relatório foi encaminhado pelo MS no início de outubro, conforme determina a Lei Complementar 141/2012)...*
- ✓ *...cujo resultado da avaliação será apresentado oportunamente ao pleno do CNS juntamente com a respectiva indicação de medidas corretivas de gestão, conforme determina a Lei Complementar 141/2012*





# Demonstrativo Sintético da Aplicação ASPS

## 1º quadrimestre/2020

ITEM		VALOR R\$ milhões
A	Piso para 2020	121.246,2
B	Dotação inicial - Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	125.234,4
C	Dotação Atualizada - Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	138.508,7
	Pessoal e Encargos Sociais	7.785,6
	Outros Custeios e Capital	130.723,1
D	Despesas Empenhadas - Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	59.232,7
	Pessoal e Encargos Sociais	6.745,2
	Outros Custeios e Capital	52.487,5
E = (A - D)	Saldo para cumprimento da aplicação mínima	62.013,5

### Observação

- A **dotação inicial ASPS** corresponde à soma de R\$ 125,157 bilhões que está no MS com cerca de R\$ 100 milhões que está vinculado à unidade que centraliza recursos da “regra de ouro” (depende de autorização de endividamento pelo Congresso Nacional)
- A dotação atualizada teve acréscimo (motivado pelo Covid-19):
  - 1 – R\$ 13,3 bilhões acima da dotação inicial da LOA 2020
  - 2 – R\$ 17,3 bilhões acima do piso federal 2020

Observação: não são computadas como ASPS para o cálculo do piso as despesas:

- 1 – ANVISA – Determinação no Congresso Nacional em razão da desvinculação orçamentária do MS - Lei nº 13.848/2019
- 2 – Financiadas com royalties e de participação especial pela exploração de petróleo e gás natural (fonte 42) – determinação liminar do Ministro Ricardo Lewandowski (ADI 5595)



# MS - Execução Orçamentária e Financeira - ASPS

## 1º Quadrimestre de 2020 (em R\$ milhões)

ITEM	DOTAÇÃO	EMPENHADO	PAGO	SALDO A PG	%	SALDO	%
	ATUALIZADA			DE EMPENHO	EXECUTADO	ORÇAMENTO	SALDO
	(A)	(B)	(C)	D = (B - C)	E = (B / A)	F = (A - B)	G = (F / A)
<b>SUBTOTAL ASPS</b>	<b>138.508,70</b>	<b>59.232,70</b>	<b>38.038,60</b>	<b>21.194,10</b>	<b>42,80%</b>	<b>79.276,00</b>	<b>57,24%</b>
PESSOAL ATIVO - ASPS	7.785,60	6.745,20	2.055,40	4.689,80	86,60%	1.040,40	13,36%
OCC - ASPS	130.723,10	52.487,50	35.983,20	16.504,30	40,20%	78.235,50	59,85%
Programação Própria	121.007,80	48.192,90	32.649,50	15.543,50	39,80%	72.814,90	60,17%
Crédito Extraordinário - ASPS	18.931,90	8.797,80	5.710,40	3.087,40	46,50%	10.134,10	53,53%
DISCRICIONÁRIAS – RP 2	16.883,20	8.797,80	5.710,40	3.087,40	52,10%	8.085,40	47,89%
EMENDAS DE BANCADA – RP 7	2.048,70	0	0	0	0,00%	2.048,70	100,00%
<b>Emendas ASPS</b>	<b>9.683,70</b>	<b>4.293,80</b>	<b>3.333,00</b>	<b>960,8</b>	<b>44,30%</b>	<b>5.389,90</b>	<b>55,66%</b>
INDIVIDUAIS – RP 6	5.367,70	3.637,20	3.054,10	583,1	67,80%	1.730,50	32,24%
BANCADA – RP 2	754	0	0	0	0,00%	754	100,00%
BANCADA – RP 7	1.145,20	0	0	0	0,00%	1.145,20	100,00%
COMISSÃO – RP 8	53	0	0	0	0,00%	53	100,00%
RELATORIA – RP 9	2.363,80	656,6	278,9	377,7	27,80%	1.707,20	72,22%
<b>Sentenças Judiciais</b>	<b>31,6</b>	<b>0,8</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>	<b>2,60%</b>	<b>30,8</b>	<b>97,44%</b>

Observação: não há contingenciamento orçamentário e somente houve empenho e pgto de emendas individuais (EC 86)



# MS - Execução Orçamentária e Financeira – Consolidado (ASPS + NÃO ASPS) 1º Quadrimestre de 2020 (em R\$ milhões)

ITEM	DOTAÇÃO	EMPENHADO	PAGO	SALDO A PG	%	SALDO	%
	ATUALIZADA			DE EMPENHO	EXECUTADO	ORÇA- MENTÁRIO	SALDO
	( A )			( B )	( C )	$D = ( B - C )$	$E = ( B / A )$
TOTAL ASPS	138.508,70	59.232,70	38.038,60	21.194,10	42,80%	79.276,00	57,24%
TOTAL NÃO ASPS	13.507,30	6.676,60	2.914,20	3.762,40	49,40%	6.830,70	50,57%
TOTAL MIN. SAÚDE	152.224,80	65.909,30	40.952,80	24.956,50	43,30%	86.315,50	56,70%



# RQPC-1º/2020 MS

## Critérios da Cofin/CNS para Classificação da Execução Orçamentária e Financeira do MS no 1º Quadrimestre

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 30/ABRIL)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação
		Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada
CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X \geq 50\%$	$X \geq 45\%$
	ADEQUADO	$35\% < X < 50\%$	$30\% < X < 45\%$
	REGULAR	$32\% < X < 35\%$	$27\% < X < 30\%$
	INADEQUADO	$27\% < X < 32\%$	$22\% < X < 27\%$
	INTOLERÁVEL	$22\% < X < 27\%$	$17\% < X < 22\%$
	INACEITÁVEL	$X \leq 22\%$	$X \leq 17\%$

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: CNS (aprovado em 2016 pelos conselheiros nacionais de saúde)



# RQPC-1º/2020 MS – ASPS Consolidado

## Nível de Empenho; e Liquidação: Adequado, Regular e Inaceitável

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%
	U S O		DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ
<b>A = (B+C) AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - TOTAL</b>		<b>124.084.166.750</b>	<b>125.234.358.514</b>	<b>138.508.680.641</b>	<b>59.232.728.898</b>	<b>39.258.239.107</b>	<b>38.038.612.942</b>	<b>42,76</b>	<b>28,34</b>
(B) AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - OCC (Incluido emendas e Dívida)	6	115.063.048.534	117.448.735.122	130.723.057.249	52.487.530.821	36.878.737.226	35.983.200.787	40,15	28,21
(C) PESSOAL ATIVO	6	9.021.118.216	7.785.623.392	7.785.623.392	6.745.198.077	2.379.501.881	2.055.412.155	86,64	30,56
(D) EMENDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EBAN - EBPM - ECOM - EIND - EREL	6	6.753.493.947	15.494.485.060	9.683.706.918	4.293.800.763	3.412.072.526	3.333.016.153	44,34	35,24
(E) CRÉDITOS EXTRAORDINÁRIOS	6	0	0	16.883.169.151	8.797.769.539	5.737.013.527	5.710.357.427	52,11	33,98
(F) SENTENÇA JUDICIAL ( OCC )	6	24.809.674	31.561.115	31.561.115	806.596	722.774	722.774	2,56	2,29

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020



# RQPC-1º/2020 MS - Fundo Nacional de Saúde (NE=Adequado; NL=Regular) Nível de Empenho; e de Liquidação: Preocupante, Adequado e Regular

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%	
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS		111.190.069.649	113.636.990.518	126.441.635.498	50.410.769.508	35.703.290.949	35.026.715.847	39,87	28,24	
28	ATENÇÃO SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA, ADOL. E JOVEM	6	101.869.471	3.363.963	3.363.963	3.363.962	3.054.224	1.379.915	100,00	90,79
17	QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DO SUS	6	1.124.637.480	43.101.161	43.101.161	23.385.281	21.773.209	21.773.209	54,26	50,52
39	EMENDAS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS	6	6.611.460.613	14.759.682.058	8.956.588.041	4.235.348.032	3.377.894.606	3.300.575.534	47,29	37,71
31	FARMÁCIAS POPULARES - FNS	6	1.914.900.599	2.040.000.000	2.040.000.000	691.016.561	690.623.904	690.623.904	33,87	33,85
10	PIONEIRAS SOCIAIS	6	1.065.000.000	1.095.000.000	1.095.000.000	765.000.000	366.844.242	366.844.242	69,86	33,50
23	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC ( AIH/SIA/SUS)	6	49.647.139.565	49.468.287.204	49.468.287.204	19.781.999.321	15.810.111.491	15.747.015.113	39,99	31,96
77	CORONAVIRUS – COVID-19	6	0	0	18.454.544.745	8.466.363.220	5.645.932.547	5.625.017.547	45,88	30,59
22	SAÚDE INDÍGENA	6	1.508.327.733	1.416.600.000	1.416.600.000	586.482.597	417.068.608	375.648.903	41,40	29,44

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020

Observação: Os parâmetros adotados referem-se ao processo de execução da despesas quadrimestrais sob a lógica de 12 meses de execução, o que gera distorção para analisar a ação de combate ao Covid-19, cuja natureza emergencial exige gasto imediato; por isso, está sendo acompanhada pela Cofin/CNS de forma específica, regular e sistematizada (ver slides 13, 14 e 15).





# RQPC-1º/2020 MS - Fundo Nacional de Saúde (NE=Adequado; NL=Regular) Nível de Empenho; e de Liquidação: Inadequado e Intolerável

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%	
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
<b>FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS</b>		<b>111.190.069.649</b>	<b>113.636.990.518</b>	<b>126.441.635.498</b>	<b>50.410.769.508</b>	<b>35.703.290.949</b>	<b>35.026.715.847</b>	<b>39,87</b>	<b>28,24</b>	
36	AUXÍLIOS AO SERVIDOR - FNS	6	403.338.614	455.915.573	455.915.573	404.718.501	121.864.554	91.961.103	<b>88,77</b>	<b>26,73</b>
34	AQUIS. E DISTRIB.MEDICAMENTOS/DST/AIDS	6	1.631.399.812	1.352.646.647	1.352.646.647	947.974.028	358.108.989	358.108.989	<b>70,08</b>	<b>26,47</b>
	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB	6	18.086.416.392	19.420.000.000	19.420.000.000	6.676.054.231	4.982.079.396	4.982.079.396	<b>34,38</b>	<b>25,65</b>
25	<b>ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE</b>	6	20.874.522.993	22.913.000.000	22.913.000.000	7.863.622.159	5.742.801.467	5.531.778.238	<b>34,32</b>	<b>25,06</b>
14	INCENTIVO FINANCEIRO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	6	2.571.489.854	2.712.800.000	2.712.800.000	750.401.815	647.056.585	647.056.585	<b>27,66</b>	<b>23,85</b>
30	FARMÁCIA BÁSICA - PAB	6	1.640.140.946	1.883.500.000	1.883.500.000	655.720.799	445.192.765	445.192.765	<b>34,81</b>	<b>23,64</b>
15	VACINAS E VACINAÇÃO - FNS	6	4.257.913.505	3.906.028.344	3.906.028.344	1.316.795.540	880.413.010	880.413.010	<b>33,71</b>	<b>22,54</b>
	FORMAÇÃO E PROVISÃO DE PROFISSIONAIS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - MÉDICOS PELO BRASIL	6	2.788.106.601	3.493.000.000	3.493.000.000	1.187.567.928	760.722.071	549.698.842	<b>34,00</b>	<b>21,78</b>
33	AQUISIÇÃO E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS	6	303.999.968	340.000.000	340.000.000	83.831.489	62.238.808	62.024.671	<b>24,66</b>	<b>18,31</b>

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020



# RQPC-1º/2020 MS - Fundo Nacional de Saúde (NE=Adequado; NL=Regular) Nível de Empenho; e Liquidação: Inaceitável (1/2)

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%	
	U S O		DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
<b>FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS</b>		<b>111.190.069.649</b>	<b>113.636.990.518</b>	<b>126.441.635.498</b>	<b>50.410.769.508</b>	<b>35.703.290.949</b>	<b>35.026.715.847</b>	<b>39,87</b>	<b>28,24</b>	
6	HOSPITAIS PRÓPRIOS	6	745.554.465	797.225.000	797.225.000	274.602.308	128.824.855	102.708.534	<b>34,44</b>	<b>16,16</b>
5	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA - FNS	6	320.275.035	337.000.000	337.000.000	102.721.067	49.030.660	42.863.522	<b>30,48</b>	<b>14,55</b>
7	INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCa	6	314.864.608	321.174.009	320.600.000	95.707.402	45.803.153	28.340.716	<b>29,85</b>	<b>14,29</b>
18	FOMENTO A PESQUISA EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA	6	166.395.093	186.171.000	186.171.000	44.983.516	26.258.677	9.349.348	<b>24,16</b>	<b>14,10</b>
8	INSTITUTO CARDIOLÓGICO - INC	6	107.966.781	111.100.000	111.100.000	43.100.875	15.248.323	13.017.582	<b>38,79</b>	<b>13,72</b>
11	PUBLICIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA	6	185.300.000	220.000.000	220.000.000	97.042.279	28.707.835	28.331.302	<b>44,11</b>	<b>13,05</b>
24	MEDICAMENTOS COMPONENTE ESPECIALIZADO	6	5.921.675.172	6.234.000.000	6.234.000.000	2.372.069.601	696.465.831	545.361.732	<b>38,05</b>	<b>11,17</b>
9	INSTITUTO TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA - INTO	6	196.499.825	236.000.000	236.000.000	98.918.860	25.661.592	16.921.332	<b>41,91</b>	<b>10,87</b>

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020



# RQPC-1º/2020 MS - Fundo Nacional de Saúde (NE=Adequado; NL=Regular) Nível de Empenho; e Liquidação: Inaceitável (2/2)

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%	
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS		111.190.069.649	113.636.990.518	126.441.635.498	50.410.769.508	35.703.290.949	35.026.715.847	39,87	28,24	
32	AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	6	178.132.416	186.850.000	186.850.000	16.109.349	13.428.871	13.428.871	8,62	7,19
12	SERV. DE PROCESSAMENTO DADOS - DATASUS	6	248.563.009	309.602.000	309.602.000	58.094.676	18.612.374	18.237.538	18,76	6,01
16	OUTROS PROGRAMAS - FNS	6	274.006.670	348.048.477	348.048.477	35.806.839	18.042.356	16.514.228	10,29	5,18
13	PROGRAMA SANGUE E HEMODERIVADOS	6	1.548.525.736	1.456.563.128	1.456.563.128	584.643.314	46.116.208	46.116.208	40,14	3,17
4	COMBATE ÀS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS	6	61.746.798	68.180.000	68.180.000	10.688.185	30.385	30.385	15,68	0,04
35	REAPARELHAMENTO UNIDADES DO SUS / MS	6	1.212.117.037	158.489.130	312.257.391	257.933	80.819	80.819	0,08	0,03
19	PROG. ESTRUTURAÇÃO SAÚDE FAMÍLIA - PROESF	6	124.899.630	3.528.157	3.528.157	0	0	0	0,00	0,00
29	VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PAB	6	275.001.720	273.134.667	273.134.667	0	0	0	0,00	0,00
75	INCREMENTO: MAC - PAB	6	5.652.404.501	0	0	0	0	0	0,00	0,00

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020



## Boletim Cofin/CNS 2020/05/02/Tabela 2A

ID Uso (Cod) 6 - ASPS

Atualizado em 02/05/2020 13:05 (dados até 30/04)

	Dotação Inicial	Dotação Autorizada	Créditos Adicionais	Dotação Cancelada/ Remanejada	Crédito Indisponível	Crédito Disponível	Empenhado
<b>Dotação Autorizada</b>					138.411.186.964,00		
<b>Total</b>	125.136.864.837	138.411.186.964	13.274.322.127	-5.657.583.890	2.013.871.866	77.165.049.369	59.232.265.729
	<b>Diferença:</b>	13.274.322.127	10,6%	-4,5%	1,5%	55,8%	42,8%
<b>Referente à Ação 21C0</b>	0	18.931.906.017	13.274.322.127	5.657.583.890			

## Comentários Tabela 2A

1-A Dotação Autorizada do MS para ASPS foi R\$ 138,4 bilhões, o que representou um acréscimo de R\$ 13,275 bilhões ou de 10,6% em relação à dotação inicial da LOA, dos quais 100% foram para a Ação 21C0 (combate à pandemia); houve um remanejamento orçamentário de outras dotações do MS no valor de R\$ 5,658 bilhões (equivalente a 4,5% da dotação inicial do MS), dos quais 100% foram para a Ação 21C0 (combate à pandemia). Assim sendo, o valor da dotação autorizada dessa nova ação orçamentária para as despesas do COVID-19 foi de R\$ 18,932 bilhões, sendo 29,9% de recursos remanejados de outras ações do orçamento ASPS do MS e 70,1% de recursos adicionados ao orçamento do MS.

2-Do total da Dotação Autorizada do MS para ASPS (R\$ 138.411 bilhões), 1,5% (R\$ 2,014 bilhões) está indisponível para empenho, 55,8% (R\$ 77,165 bilhões) estão disponíveis para empenho e 42,8% (59,232 bilhões) foram empenhados.

**Boletim Cofin/CNS 2020/05/02/1-TABELA 1**

Ação (Cod) 21C0		Combate à pandemia			Atualizado em 02/05/2020 13:05 (dados até 30/04)			Total	Proporção	% da Dotação
Valores	31 Transf. Estados	40 Transf. Município	41 Transf. Município	50 Transf. Inst.Priv.s/fins lucrativos	90 Aplicação Direta	91 Aplicação Direta - Intra-orçamentária				
<b>VALOR DA DOTAÇÃO</b>	<b>5.224.300.527</b>	<b>53.744.211</b>	<b>4.579.528.208</b>	<b>12.000.000</b>	<b>9.019.198.323</b>	<b>43.134.748</b>	<b>18.931.906.017</b>	<b>100,0%</b>		
EMPENHADO	2.129.411.685	0	3.210.355.818	12.000.000	3.402.867.289	43.134.748	<b>8.797.769.539</b>	46,5%	46,5%	
<b>A EMPENHAR</b>	<b>3.094.888.843</b>	<b>53.744.211</b>	<b>1.369.172.390</b>	<b>0</b>	<b>5.616.331.034</b>	<b>0</b>	<b>10.134.136.478</b>	<b>53,5%</b>		
	<b>59,2%</b>	<b>100,0%</b>	<b>29,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>62,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>53,5%</b>			
EMPENHADO	2.129.411.685	0	3.210.355.818	12.000.000	3.402.867.289	43.134.748	8.797.769.539	100,0%		
LIQUIDADO	2.081.954.237	0	3.208.705.953	12.000.000	434.267.234	0	<b>5.736.927.425</b>	65,2%	30,3%	
<b>A LIQUIDAR</b>	<b>47.457.447</b>	<b>0</b>	<b>1.649.865</b>	<b>0</b>	<b>2.968.600.055</b>	<b>43.134.748</b>	<b>3.060.842.114</b>	<b>34,8%</b>		
	<b>2,2%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,0%</b>	<b>87,2%</b>	<b>100,0%</b>	<b>34,8%</b>			
LIQUIDADO	2.081.954.237	0	3.208.705.953	12.000.000	434.267.234	0	5.736.927.425	100,0%		
PAGO	2.076.039.237	0	3.206.395.953	5.000.000	422.922.236	0	<b>5.710.357.427</b>	99,5%	30,2%	
<b>LIQUIDADO A PAGAR</b>	<b>5.915.000</b>	<b>0</b>	<b>2.310.000</b>	<b>7.000.000</b>	<b>11.344.998</b>	<b>0</b>	<b>26.569.998</b>	<b>0,5%</b>		
	<b>0,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>58,3%</b>	<b>2,6%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,5%</b>			
<b>EMPENHADO A PAGAR</b>	<b>53.372.447</b>	<b>0</b>	<b>3.959.865</b>	<b>7.000.000</b>	<b>2.979.945.053</b>	<b>43.134.748</b>	<b>3.087.412.113</b>	<b>35,1%</b>	<b>16,3%</b>	
	<b>2,5%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>58,3%</b>	<b>87,6%</b>	<b>100,0%</b>	<b>35,1%</b>			

Elaboração: Francisco Funcia, Rodrigo Benevides e Carlos Ocke-Reis. Fonte: Boletim Cofin/CNS 2020/05/02 (dados até 30/04 extraídos do Senado/SigaBrasil, fonte diferente das planilhas apresentadas anteriormente para a análise da execução orçamentária e financeira do MS pela SPO/MS)



# RQPC-1º/2020 MS – Execução dos Restos a Pagar

## Comparação com o 1º Quadrimestre/2019

DENOMINAÇÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	RESTOS A PAGAR 1º Quadrimestre de 2020					
	INSCRITOS e REINSCRITOS	CANCELADOS	PAGOS	SALDO A PAGAR		
				RAP PROC	RAP NPROC	TOTAL
MS - TOTAL GERAL (R\$ a preços correntes)	20.177.725.712	728.207.666	8.386.725.083	1.562.610.052	9.500.182.911	11.062.792.963
Índices dos Restos a Pagar	100,00%	3,61%	41,56%	7,74%	47,08%	54,83%
Varição nominal (1ºQ2020/1ºQ2019)	-7,78%	-19,90%	19,82%	401,02%	-26,85%	-16,82%
DENOMINAÇÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	RESTOS A PAGAR 1º Quadrimestre de 2019					
	INSCRITOS e REINSCRITOS	CANCELADOS	PAGOS	SALDO A PAGAR		
				RAP PROC	RAP NPROC	TOTAL
MS - TOTAL GERAL (R\$ a preços correntes)	20.873.551.744	574.392.497	6.999.396.324	311.885.290	12.987.924.910	13.299.810.201
Índices dos Restos a Pagar	100,00%	2,75%	33,53%	1,49%	62,22%	63,72%



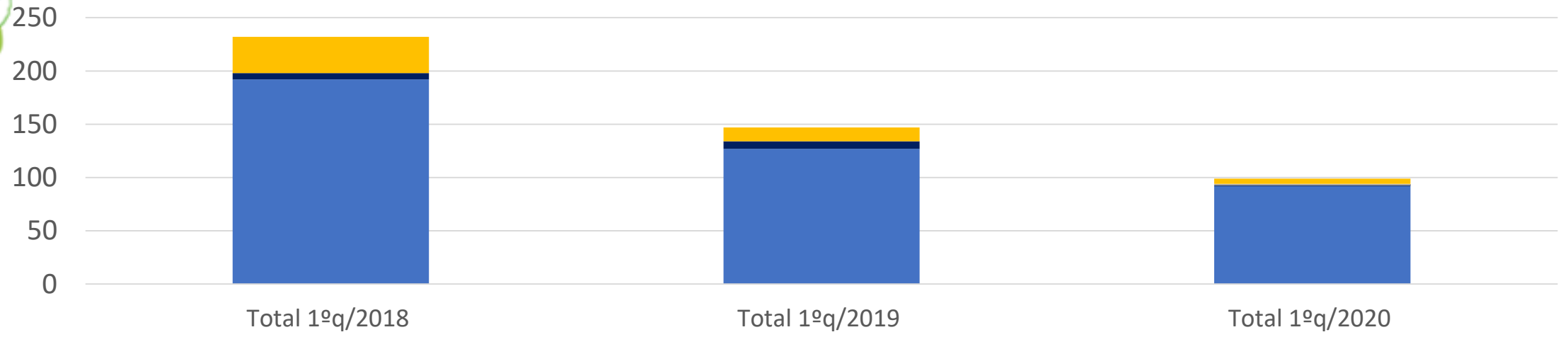
# RQPC 1º Quadrimestre/2020

## Transferência a Estados e Municípios – Quadro Geral por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41/45

MODALIDADE DE APLICAÇÃO*	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Níveis	
					emp	liq
TOTAL ASPS	88.678.475.684,85	35.994.342.670,68	29.862.898.063,32	29.854.398.866,52	40,6%	33,7%
TOTAL TRANSFERIDO POR CONVÊNIO/SIMILAR	843.363.546,56	41.416.911,44	35.039.911,54	34.765.714,74	4,9%	4,2%
30	TRANSFERÊNCIAS A ESTADOS E DF	287.774.301,97	7.314.956,84	3.946.193,84	2,5%	1,4%
40	TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS	555.589.244,59	34.101.954,60	31.093.717,70	6,1%	5,6%
TOTAL TRANSFERIDO FUNDO A FUNDO	87.835.112.138,29	35.952.925.759,24	29.827.858.151,78	29.819.633.151,78	40,9%	34,0%
31	TRANSFERÊNCIAS A ESTADOS E DF - FUNDO A FUNDO	28.223.345.699,01	9.672.325.164,08	8.118.521.080,10	34,3%	28,8%
41	TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS - FUNDO A FUNDO	59.611.766.439,28	26.280.600.595,16	21.709.337.071,68	44,1%	36,4%
TOTAL NÃO ASPS	1.034.900.912,00	26.233.000,00	12.789.000,00	12.789.000,00	2,5%	1,2%
TOTAL GERAL	89.713.376.596,85	36.020.575.670,68	29.875.687.063,32	29.867.187.866,52	40,2%	33,3%



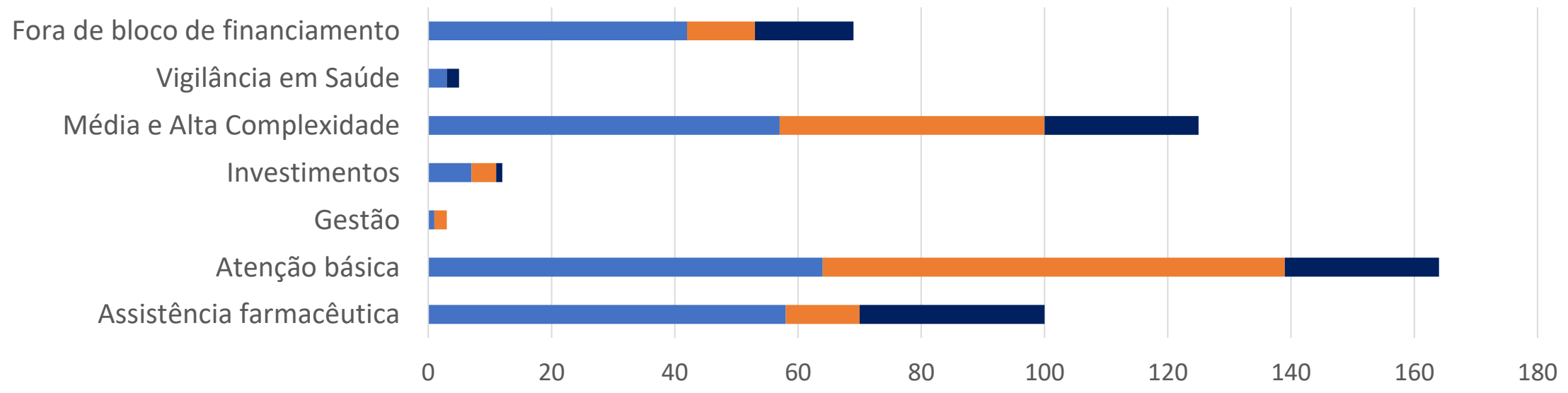
## Atividades Auditoria e Controle



Elaboração: Francisco Funcia  
Fonte: Adaptado de MS/SPO (RQPC 1ºq/2018 a 2020)

Auditoria Verificação do TAS Monitoramento Visita Técnica

## Atividades de Auditoria e Controle por Objeto



Elaboração: Francisco Funcia  
Fonte: Adaptado de MS/SPO (RQPC 1ºq/2018 a 2020)

Total 1ºq/2018 Total 1ºq/2019 Total 1ºq/2020





# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS

- 1) Para os itens 28 (Atenção à Saúde da Mulher, Criança, Adolescente e Jovem) e 17 (Qualificação Profissional do SUS) que estão no slide 9 (reposicionado para slide 35), os níveis de empenhamento e liquidação da despesa estão altos, porém ocorreu uma diferença em relação aos anos anteriores: os valores da dotação atualizada estão muito baixos. Diante dessa constatação, a informação preliminar recebida pela Cofin/Cns em 10/06 foi que tais despesas estão sendo executadas não mais nesses itens, mas sim como “Emendas do Relator” (código Resultado Primário – RP9). Consulta:
  - 1.1) Por que essas despesas perderam a condição de “programação própria” do MS para serem executadas como “emendas parlamentares” em 2020?
  - 1.2) Quais outras despesas executadas anteriormente como “programação própria” do MS estão sendo executadas como “emendas parlamentares” em 2020?

***Comentário Cofin ao esclarecimento MS: Não está claro o significado do procedimento adotado pelo Congresso Nacional – alterar o PLOA encaminhado pelo Poder executivo de “programação própria” para “emendas do relator”. Sugestão: no RQPC 2/2020, inserir um novo quadro somente com os itens de despesa do “quadro Cofin” cuja execução está ocorrendo desta forma, com os valores consolidados detalhados pelas partes constitutivas.***

(continua)



# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS

(continuação)

- 1.3) Qual é a avaliação sobre essa mudança pelas áreas técnicas responsáveis pelo planejamento e execução orçamentária e financeira dessas despesas – qual foi o impacto da substituição de “programação própria” para “emendas parlamentares” à luz...
- 1.3.1) ...do atendimento das necessidades de saúde da população,
- 1.3.2) ...do cumprimento dos objetivos e metas relacionadas a essas despesas no Plano Nacional de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2020 e
- 1.3.3) ...do cumprimento das diretrizes aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde para as políticas de saúde relacionadas a essas despesas programadas para 2020, conforme Resolução 617, de 23/08/2019, que trata da publicação das “diretrizes, propostas e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados da 16ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a desencadear os efeitos previstos legalmente para a formulação de políticas de saúde e a garantir ampla publicidade, até que seja consolidado o Relatório Final”.

***Comentário Cofin ao esclarecimento MS: Esclarecimentos insuficientes***

(continua)



# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS

(continuação)

- 2) O que explica o nível de empenhamento regular e o nível de liquidação intolerável do “Programa Mais Médicos” (slide 10, reposicionado para slide 36), renomeado para “Médicos pelo Brasil”, e quais os impactos para as condições de saúde da população? Informar número de médicos em atividade nesse programa em 30 de abril de 2016 a 2020, bem como da população atendida no mesmo período (total e por Unidade da Federação)

***Comentário Cofin ao esclarecimento do MS: A resposta indica uma discordância dos critérios de análise da execução de despesa quadrimestral, que foram aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde em 2016. Além disso, não esclareceu os aspectos referentes ao atendimento da população***

- 3) O que explica os baixos níveis de empenhamento e liquidação classificados como “intoleráveis” para o item 33 do FNS (Aquisição e Distribuição de Medicamentos Estratégicos), assim como para os demais itens relacionados à assistência farmacêutica, e quais os impactos para as condições de saúde da população (ver slides 10 e 11, reposicionados para slides 36 e 37)?
- ***Comentário Cofin ao esclarecimento do MS para a 3: Será preciso verificar a compatibilidade dessa justificativa com a execução orçamentária e financeira desse item no RQPC/2º quadrimestre-2020. Há uma contradição entre a justificativa inicial e final do MS, que aponta para um procedimento regular sazonal de aquisição, em relação a outra justificativa apresentada de que a Covid-19 prejudicou o calendário de aquisições. Em relação ao prazo de tramitação de oito meses para aquisição de medicamentos, contados entre a requisição até a liquidação da despesa, trata-se de procedimento cujos processos de trabalhos e fluxos internos precisam ser revisados, porque está muito longo à luz de outras experiências existentes no setor público.***



(continuação)

# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS

- 5) O que explica os baixíssimos níveis de liquidação classificados como “inaceitáveis” para os itens de despesa listados nos slides 11 e 12 (reposicionados para slides 37 e 38) do FNS, 16 (reposicionado para slide 42) da FUNASA e 17 (reposicionado para slide 43) da Fiocruz?
- ***Comentário Cofin ao esclarecimento do MS para 3 e 5:***
  - ✓ ***A resposta indica uma discordância dos critérios de análise da execução de despesa quadrimestral, que foram aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde em 2016, e descreve os conceitos de empenho, liquidação e restos a pagar, sem trazer dados para fundamentar o entendimento de que não houve baixa execução orçamentária.***
  - ✓ ***A justificativa para a baixa execução é a existência de procedimentos administrativos exigidos pela legislação, sendo que, por exemplo, na legislação de licitação, há alternativas para que situações excepcionais, como é o caso do atendimento às necessidades de saúde da população com celeridade; além disso, seria importante avaliar os fluxos de processos de trabalho existentes, uma vez que essa justificativa foi apresentada em outra situação – para a lentidão na execução orçamentária da Ação 21C0 (enfrentamento da Covid-19).***
  - ✓ ***O questionamento da Cofin/CNS decorreu da falta de explicação durante a reunião da Cofin/CNS por parte dos representantes do MS. Na maioria das vezes durante todos esses anos de relacionamento entre SPO/MS e Cofin/CNS, considerando os diferentes titulares que dirigiram a SPO/MS, a solicitação dos representantes do MS foi para que formalizássemos a consulta, para que pudesse ser repassada para as áreas técnicas do MS. Nunca houve questionamento dos representantes do MS sobre esse procedimento da Cofin/CNS, pelo contrário, a SPO/MS sempre prestou os esclarecimentos solicitados pelo CNS com objetividade e celeridade.***



# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS (continuação)

- 4) O que explica os elevados percentuais a empenhar nas modalidades de Aplicação Direta, Transferência para Estados/DF e Transferências para Municípios na Ação 21C0 (combate à pandemia Covid-19) em 30 de abril de 2020 (slide 13), bem como em termos consolidados no item 77 (slide 9, reposicionado para slide 35)? Quais despesas estavam planilhadas para contratação e para transferências por unidade da Federação nas diferentes modalidades de aplicação dessa ação orçamentária, mas que não foram empenhadas até 30 de abril? Por que isso ocorreu?

***Comentário Cofin ao esclarecimento do MS: A resposta apresentada descreveu os valores da execução orçamentária e financeira referentes a essa ação e considerou elevados os percentuais de empenho, sem fundamentar esse entendimento. Exceto para a modalidade Aplicação Direta, não trouxe informações para o esclarecimento requerido. O estado de emergência sanitária e de calamidade pública possibilitavam a adoção de medidas nos meses de fevereiro e março diante da constatação da existência de problemas de oferta de produtos no mercado. Por exemplo, a adoção de processo de reconversão produtiva e/ou de mobilização das forças produtivas do setor privado deveria ter sido utilizado para produzir internamente para atender às necessidades da população diante da gravidade da pandemia da Covid-19.***

(continua)



# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS

(continuação)

- 6) Em relação à ANVISA e sua desvinculação do Ministério da Saúde quanto à gestão orçamentária e financeira (conforme Lei nº 13.848/2019), apesar de não ser computada como despesa ASPS, qual foi o impacto operacional para o desenvolvimento das atividades dessa agência, especialmente após o Covid-19, decorrentes desse comando compartilhado com o Ministério da Economia e do baixíssimo nível de liquidação de despesa (classificado como inaceitável conforme slide 19, reposicionado para slide 45)?

***Comentário Cofin ao esclarecimento do MS: Uma das justificativas apresentadas foi que houve redução de atividades nacionais e internacionais, como participação em seminários, capacitação e inspeções sanitárias. Porém, a resposta dada à vinculação da Anvisa ao Ministério da Economia evidencia um desrespeito à legislação do SUS, a saber, trata-se de órgão federal da saúde com “vinculação direta” ao gestor federal da área econômica, bem como evidencia também que os procedimentos operacionais na relação direta com o Ministério da Saúde são mais complexos que os realizados com a área econômica.***

(continua)





# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS

(continuação)

- 7) Em relação às transferências para os Estados e Distrito Federal (slide 22, reposicionado para slide 48), por que o nível de liquidação das transferências fundo a fundo para os Estados é regular, enquanto as destinadas aos municípios estavam adequadas? Considerando as transferências para Estados e Municípios, caso existam na modalidade 30 e 40, quais são os favorecidos pelos empenhos realizados e por que não houve liquidação em alguns casos (listar quais e por que)?

***Comentário Cofin ao esclarecimento do MS: A resposta para a diferença entre os níveis de liquidação das transferências fundo a fundo para Estados/DF e Municípios, considerando os valores consolidados, foi causada pela adoção de procedimentos específicos para a alocação de recursos orçamentários na ação orçamentária 21C0 (procedimentos explicados de forma genérica como formulação de normativos com critérios de distribuição). Quanto às transferências convenientes para Estados, DF e Municípios, a resposta é genérica, ao citar “em tese” a possibilidade de ocorrência de “requerimentos administrativos” capaz de retardar o processo de liquidação de despesa.***

- 8) Por que as informações sobre oferta (produção) dos hospitais próprios não estão atualizadas até 30 de abril de 2020 (slide 23, reposicionado para slide 49)?

***Comentário Cofin ao esclarecimento do MS: A resposta esclarece que há informações do exercício de 2019 cuja consolidação do levantamento ocorre após o final do 1º quadrimestre de 2020. A planilha encaminhada já foi considerada na análise da Cofin/CNS anterior a desta Nota Técnica (ver slide 40, reposicionado para slide 67)***

- 9) Por que em 2020 (1º quadrimestre) houve queda da maioria das atividades de auditoria e controle (slides 24 e 25, reposicionados para slides 50 e 51) em comparação ao mesmo período de 2018 e 2019?

***Comentário Cofin ao esclarecimento do MS: A queda das atividades de auditoria estão sendo observadas e apontadas pelo CNS desde 2018, ou seja, antes da Covid-19.***



# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS

(continuação)

- 10) Qual é o monitoramento que está sendo executado pelo Ministério da Saúde para verificar o cumprimento pelos Estados, Distrito Federal e Municípios da aplicação dos recursos transferidos nos Blocos de Custeio e Investimento à luz do que foi respectivamente empenhado, liquidado e pago por subfunção orçamentária pelo Fundo Nacional de Saúde?

## **Comentário Cofin ao esclarecimento do MS:**

- ✓ ***A resposta é genérica sobre o monitoramento realizado e desconsidera que a Lei Complementar 141/2012 determina ao gestor a prestação de contas anual não somente por meio do Relatório de Gestão (RAG), mas também as prestações de contas trimestrais por meio de relatórios que contenham informações preliminares da gestão, sendo que, na mesma lei, com base no acompanhamento trimestral da gestão, os conselhos de saúde devem fazer indicação de medidas corretivas para encaminhamento ao Presidente da República. Desta forma, não há esse monitoramento sistemático em termos agregados, de acordo com as metas do Plano Nacional de Saúde, por parte do Ministério da Saúde.***
- ✓ ***A resposta trouxe informações sobre o monitoramento (parcial) existente, o que nos permite concluir que não há monitoramento da execução descentralizada dos recursos transferidos fundo a fundo para Estados/DF e Municípios.***
- ✓ ***A resposta traz informações sobre o monitoramento realizado pela SCTIE.***
- ✓ ***A resposta traz informações sobre o monitoramento realizado para as ações de vigilância em saúde, indicando inclusive a existência de repasses adicionais segundo “o desempenho de cada ente federado”, sem mencionar a relação dessa forma com as pactuações na CIT, nem o envolvimento dos respectivos conselhos de saúde nessa definição.***
- ✓ ***Considerando o conjunto de esclarecimentos prestados para a questão 10, foi possível observar a fragmentação das respostas e a não existência de um processo de gestão integrado das políticas de saúde – em nenhum momento essas respostas sobre monitoramento foram apresentadas sob a ótica do processo de planejamento.***





# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS

(continuação)

- 11) Anteriormente, havia a linha 21 (PROGRAMA DE PREVENÇÃO DAS DST / AIDS) na planilha formatada historicamente para a Cofin/CNS pelo Ministério da Saúde. Como não houve nenhum esclarecimento prévio para essa exclusão, tais despesas estão computadas em qual “linha” nesse novo formato de planilha? Seria possível encaminhar um relatório “de-para” com todas as alterações ocorridas semelhantes a essa?

## ***Comentário Cofin ao esclarecimento do MS:***

- ✓ ***O processo de análise da execução orçamentária e financeira pelo CNS fica prejudicado com mudanças metodológicas realizadas sem discussão e/ou informação prévia à Comissão de Orçamento e Financiamento (Cofin/CNS).***
- ✓ ***É importante destacar que os gestores do SUS são integrantes do CNS e, também, da Cofin/CNS, bem como que a participação da comunidade no SUS é constitucional, sendo os conselhos de saúde legalmente definidos para atuar e deliberar nas respectivas esferas de governo no exercício do papel propositivo e fiscalizador, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros do SUS.***
- ✓ ***Essas mudanças foram percebidas pela Cofin/CNS somente na análise da execução orçamentária e financeira do 1º quadrimestre de 2020, quando já estavam materializadas de forma unilateral, portanto, houve tempo suficiente para submeter essa mudança ao CNS. Durante a apresentação inicial da análise preliminar do RQPC\_1/2020, em que essa e outras questões de esclarecimento foram formuladas, não houve explicação do MS sobre essa ocorrência.***

***Conclusão da Cofin/CNS: Os comentários, considerações e esclarecimentos apresentados pelo MS na Nota Técnica de agosto, bem como no primeiro ofício encaminhado ao CNS em julho pelo MS, foram relevantes, porém não foram suficientes para esclarecer o conjunto dos questionamentos realizados. Recomendamos que, se houver pedidos de esclarecimentos ou questionamentos das comissões do CNS em relação ao RQPC/2º/2020, o MS busque entrar em contato com as comissões demandantes para que as respostas atendam o que foi demandado, diante de eventual imprecisão do pedido do CNS e/ou eventual falta de compreensão por parte do MS.***



# Indicação de Medidas Corretivas (1º quadrimestre/2020)

- **O CNS cumpriu a determinação legal de indicar medidas corretivas de gestão com base na avaliação do RQPC 1º/2020, considerando a aprovação realizada pelo pleno da Recomendação nº 49, de 02 de julho de 2020, cujos pontos são:**
- 1. Programar e executar imediatamente as despesas a serem realizadas para o desenvolvimento de ações e serviços públicos de saúde, de modo a empenhar (e, na sequência, liquidar), com urgência, os recursos que estão parados no orçamento do Ministério da Saúde, especialmente na ação 21C0, tanto para aquisição e contratação de bens e serviços para o enfrentamento do Covid-19, como para transferência financeira para Estados, Distrito Federal e Municípios, segundo critérios técnicos pactuados ou a serem pactuados na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e encaminhados para análise edeliberação do Conselho Nacional de Saúde, nos termos da Lei Complementar 141/2012;
- 2. Aumentar os níveis de liquidação do conjunto das despesas programadas para o Ministério da Saúde realizar em 2020, especialmente para aquelas cuja execução recorrentemente tem obtido a classificação inadequado, intolerável e/ou inaceitável e distribuir melhor a execução dessas despesas ao longo do ano, o que contribuirá para um baixo valor de empenhos a paga no final do exercício e, desta forma, para o atendimento das necessidades de saúde da população com mais eficiência e eficácia durante 2020, de modo a não agravar ainda mais o processo de subfinanciamento e desfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que está em curso desde a vigência da Emenda Constitucional nº 95/2016;
- 3. Aumentar as ações de controle e auditoria no âmbito do SUS, especialmente no atual estado de emergência sanitária, para garantir a correta aplicação dos recursos públicos para o atendimento das necessidades de saúde da população; e
- 4. Autorizar o Ministério da Saúde para cancelar em 2020 os Restos a Pagar (especialmente os não processados) referentes a empenhos de 2017 e anos anteriores, pela inviabilidade de execução destas despesas pelo tempo decorrido até o momento, os quais deverão ser compensados em 2021 como aplicação adicional ao mínimo daquele ano, nos termos do artigo 24, inciso II, parágrafo 2º da Lei Complementar nº 141/2012.



# Avaliação Completa da Cofin/CNS sobre o RQPC 1º/2020/MS, incluindo os esclarecimentos prestados pelo MS



# Demonstrativo Sintético da Aplicação ASPS

## 1º quadrimestre/2020

ITEM		VALOR R\$ milhões
A	Piso para 2020	121.246,2
B	Dotação inicial - Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	125.234,4
C	Dotação Atualizada - Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	138.508,7
	Pessoal e Encargos Sociais	7.785,6
	Outros Custeios e Capital	130.723,1
D	Despesas Empenhadas - Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	59.232,7
	Pessoal e Encargos Sociais	6.745,2
	Outros Custeios e Capital	52.487,5
E = (A - D)	Saldo para cumprimento da aplicação mínima	62.013,5

### Observação

- A **dotação inicial ASPS** corresponde à soma de R\$ 125,157 bilhões que está no MS com cerca de R\$ 100 milhões que está vinculado à unidade que centraliza recursos da “regra de ouro” (depende de autorização de endividamento pelo Congresso Nacional)
- A dotação atualizada teve acréscimo (motivado pelo Covid-19):
  - 1 – R\$ 13,3 bilhões acima da dotação inicial da LOA 2020
  - 2 – R\$ 17,3 bilhões acima do piso federal 2020

Observação: não são computadas como ASPS para o cálculo do piso as despesas:

- 1 – ANVISA – Determinação no Congresso Nacional em razão da desvinculação orçamentária do MS - Lei nº 13.848/2019
- 2 – Financiadas com royalties e de participação especial pela exploração de petróleo e gás natural (fonte 42) – determinação liminar do Ministro Ricardo Lewandowski (ADI 5595)



# MS - Execução Orçamentária e Financeira - ASPS

## 1º Quadrimestre de 2020 (em R\$ milhões)

ITEM	DOTAÇÃO	EMPENHADO	PAGO	SALDO A PG	%	SALDO	%
	ATUALIZADA			DE EMPENHO	EXECUTADO	ORÇAMENTO	SALDO
	(A)	(B)	(C)	D = (B - C)	E = (B / A)	F = (A - B)	G = (F / A)
<b>SUBTOTAL ASPS</b>	<b>138.508,70</b>	<b>59.232,70</b>	<b>38.038,60</b>	<b>21.194,10</b>	<b>42,80%</b>	<b>79.276,00</b>	<b>57,24%</b>
PESSOAL ATIVO - ASPS	7.785,60	6.745,20	2.055,40	4.689,80	86,60%	1.040,40	13,36%
OCC - ASPS	130.723,10	52.487,50	35.983,20	16.504,30	40,20%	78.235,50	59,85%
Programação Própria	121.007,80	48.192,90	32.649,50	15.543,50	39,80%	72.814,90	60,17%
Crédito Extraordinário - ASPS	18.931,90	8.797,80	5.710,40	3.087,40	46,50%	10.134,10	53,53%
DISCRICIONÁRIAS – RP 2	16.883,20	8.797,80	5.710,40	3.087,40	52,10%	8.085,40	47,89%
EMENDAS DE BANCADA – RP 7	2.048,70	0	0	0	0,00%	2.048,70	100,00%
<b>Emendas ASPS</b>	<b>9.683,70</b>	<b>4.293,80</b>	<b>3.333,00</b>	<b>960,8</b>	<b>44,30%</b>	<b>5.389,90</b>	<b>55,66%</b>
INDIVIDUAIS – RP 6	5.367,70	3.637,20	3.054,10	583,1	67,80%	1.730,50	32,24%
BANCADA – RP 2	754	0	0	0	0,00%	754	100,00%
BANCADA – RP 7	1.145,20	0	0	0	0,00%	1.145,20	100,00%
COMISSÃO – RP 8	53	0	0	0	0,00%	53	100,00%
RELATORIA – RP 9	2.363,80	656,6	278,9	377,7	27,80%	1.707,20	72,22%
<b>Sentenças Judiciais</b>	<b>31,6</b>	<b>0,8</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>	<b>2,60%</b>	<b>30,8</b>	<b>97,44%</b>

Observação: não há contingenciamento orçamentário e somente houve empenho e pgto de emendas individuais (EC 86)



# MS - Execução Orçamentária e Financeira – NÃO ASPSP

## 1º Quadrimestre de 2020 (em R\$ milhões)

ITEM	DOTAÇÃO	EMPENHADO	PAGO	SALDO A PG	%	SALDO	%
	ATUALIZADA			DE EMPENHO	EXECUTADO	ORÇAMENTÁRIO	SALDO
	( A )	( B )	( C )	D = ( B - C )	E = ( B / A )	F = ( A - B )	G = ( F / A )
<b>SUBTOTAL NÃO ASPSP</b>	<b>13.507,30</b>	<b>6.676,60</b>	<b>2.914,20</b>	<b>3.762,40</b>	<b>49,40%</b>	<b>6.830,70</b>	<b>50,57%</b>
<b>PESSOAL ATIVO - NÃO ASPSP (inclui ANS)</b>	<b>598,9</b>	<b>340,9</b>	<b>164,3</b>	<b>176,5</b>	<b>56,90%</b>	<b>258</b>	<b>43,08%</b>
RESERVA - ID USO 0 - ANS	243,2	0	0	0	0,00%	243,2	100,00%
RESERVA - ID USO 9 - ANS E ANVISA	9,1	0	0	0	0,00%	9,1	100,00%
<b>ANS - UO 74202 (ID USO 0)</b>	<b>5</b>	<b>2,8</b>	<b>0,7</b>	<b>2,1</b>	<b>55,90%</b>	<b>2,2</b>	<b>44,11%</b>
<b>INATIVO</b>	<b>10.091,30</b>	<b>5.760,10</b>	<b>2.472,30</b>	<b>3.287,90</b>	<b>57,10%</b>	<b>4.331,10</b>	<b>42,92%</b>
<b>OCC - NÃO ASPSP</b>	<b>2.817,20</b>	<b>575,6</b>	<b>277,6</b>	<b>298</b>	<b>20,40%</b>	<b>2.241,60</b>	<b>79,57%</b>
<b>Programação Própria</b>	<b>1.958,90</b>	<b>543</b>	<b>262,9</b>	<b>280,1</b>	<b>27,70%</b>	<b>1.415,90</b>	<b>72,28%</b>
<b>Emendas ASPSP</b>	<b>816,9</b>	<b>27,2</b>	<b>13</b>	<b>14,2</b>	<b>3,30%</b>	<b>789,7</b>	<b>96,67%</b>
INDIVIDUAIS – RP 6	58,3	8	0	8	13,70%	50,4	86,32%
BANCADA – RP 2	47,4	0	0	0	0,00%	47,4	100,00%
BANCADA – RP 7	26,5	0	0	0	0,00%	26,5	100,00%
ID USO 9 - PEC 186/2019 – RP 9	199,8	0	0	0	0,00%	199,8	100,00%
RELATORIA – EREL – RP 9	484,9	19,3	13	6,2	4,00%	465,7	96,03%
<b>Sentenças Judiciais</b>	<b>41,3</b>	<b>5,3</b>	<b>1,6</b>	<b>3,6</b>	<b>12,80%</b>	<b>36</b>	<b>87,23%</b>



# MS - Execução Orçamentária e Financeira – Consolidado (ASPS + NÃO ASPS) 1º Quadrimestre de 2020 (em R\$ milhões)

ITEM	DOTAÇÃO	EMPENHADO	PAGO	SALDO A PG	%	SALDO	%
	ATUALIZADA			DE EMPENHO	EXECUTADO	ORÇA- MENTÁRIO	SALDO
	( A )			( B )	( C )	$D = ( B - C )$	$E = ( B / A )$
TOTAL ASPS	138.508,70	59.232,70	38.038,60	21.194,10	42,80%	79.276,00	57,24%
TOTAL NÃO ASPS	13.507,30	6.676,60	2.914,20	3.762,40	49,40%	6.830,70	50,57%
TOTAL MIN. SAÚDE	152.224,80	65.909,30	40.952,80	24.956,50	43,30%	86.315,50	56,70%



# Observações

- **Emenda Constitucional nº 106/2020** (institui regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia de COVID-19) – não vale o art. 167, III, da CF (conhecida como “regra de ouro”: Operações de Créditos < Despesas de Capital)
- **Emenda Constitucional (EC) nº 100/2019**
  - ✓ emendas de bancada de execução obrigatória
  - ✓ execução das programações orçamentárias como dever da administração (novo § 10 do art. 165).
- **Emenda Constitucional nº 102/2019**
  - ✓ o novo § 10 do art. 165 será observado nos termos das leis de diretrizes orçamentárias.
  - ✓ o dever instituído se subordina aos dispositivos constitucionais e legais que estabeleçam metas fiscais ou limites de despesas;
  - ✓ não impede o cancelamento necessário à abertura de créditos adicionais;
  - ✓ não se aplica a impedimentos de ordem técnica devidamente justificados; bem como aplica-se exclusivamente às despesas primárias discricionárias





# RQPC-1º/2020 MS

## Critérios da Cofin/CNS para Classificação da Execução Orçamentária e Financeira do MS no 1º Quadrimestre

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 30/ABRIL)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação
		Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada
CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X \geq 50\%$	$X \geq 45\%$
	ADEQUADO	$35\% < X < 50\%$	$30\% < X < 45\%$
	REGULAR	$32\% < X < 35\%$	$27\% < X < 30\%$
	INADEQUADO	$27\% < X < 32\%$	$22\% < X < 27\%$
	INTOLERÁVEL	$22\% < X < 27\%$	$17\% < X < 22\%$
	INACEITÁVEL	$X \leq 22\%$	$X \leq 17\%$

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: CNS (aprovado em 2016 pelos conselheiros nacionais de saúde)



# RQPC-1º/2020 MS – ASPS Consolidado

## Nível de Empenho; e Liquidação: Adequado, Regular e Inaceitável

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ
<b>A = (B+C) AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - TOTAL</b>		<b>124.084.166.750</b>	<b>125.234.358.514</b>	<b>138.508.680.641</b>	<b>59.232.728.898</b>	<b>39.258.239.107</b>	<b>38.038.612.942</b>	<b>42,76</b>	<b>28,34</b>
(B) AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - OCC (Incluido emendas e Dívida)	6	115.063.048.534	117.448.735.122	130.723.057.249	52.487.530.821	36.878.737.226	35.983.200.787	40,15	28,21
(C) PESSOAL ATIVO	6	9.021.118.216	7.785.623.392	7.785.623.392	6.745.198.077	2.379.501.881	2.055.412.155	86,64	30,56
(D) EMENDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EBAN - EBPM - ECOM - EIND - EREL	6	6.753.493.947	15.494.485.060	9.683.706.918	4.293.800.763	3.412.072.526	3.333.016.153	44,34	35,24
(E) CRÉDITOS EXTRAORDINÁRIOS	6	0	0	16.883.169.151	8.797.769.539	5.737.013.527	5.710.357.427	52,11	33,98
(F) SENTENÇA JUDICIAL ( OCC )	6	24.809.674	31.561.115	31.561.115	806.596	722.774	722.774	2,56	2,29

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020



# RQPC-1º/2020 MS - Fundo Nacional de Saúde (NE=Adequado; NL=Regular) Nível de Empenho; e de Liquidação: Preocupante, Adequado e Regular

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%	
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS		111.190.069.649	113.636.990.518	126.441.635.498	50.410.769.508	35.703.290.949	35.026.715.847	39,87	28,24	
28	ATENÇÃO SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA, ADOL. E JOVEM	6	101.869.471	3.363.963	3.363.963	3.363.962	3.054.224	1.379.915	100,00	90,79
17	QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DO SUS	6	1.124.637.480	43.101.161	43.101.161	23.385.281	21.773.209	21.773.209	54,26	50,52
39	EMENDAS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS	6	6.611.460.613	14.759.682.058	8.956.588.041	4.235.348.032	3.377.894.606	3.300.575.534	47,29	37,71
31	FARMÁCIAS POPULARES - FNS	6	1.914.900.599	2.040.000.000	2.040.000.000	691.016.561	690.623.904	690.623.904	33,87	33,85
10	PIONEIRAS SOCIAIS	6	1.065.000.000	1.095.000.000	1.095.000.000	765.000.000	366.844.242	366.844.242	69,86	33,50
23	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC ( AIH/SIA/SUS)	6	49.647.139.565	49.468.287.204	49.468.287.204	19.781.999.321	15.810.111.491	15.747.015.113	39,99	31,96
77	CORONAVIRUS – COVID-19	6	0	0	18.454.544.745	8.466.363.220	5.645.932.547	5.625.017.547	45,88	30,59
22	SAÚDE INDÍGENA	6	1.508.327.733	1.416.600.000	1.416.600.000	586.482.597	417.068.608	375.648.903	41,40	29,44

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020

Observação: Os parâmetros adotados referem-se ao processo de execução da despesas quadrimestrais sob a lógica de 12 meses de execução, o que gera distorção para analisar a ação de combate ao Covid-19, cuja natureza emergencial exige gasto imediato; por isso, está sendo acompanhada pela Cofin/CNS de forma específica, regular e sistematizada (ver slides 13, 14 e 15).





# RQPC-1º/2020 MS - Fundo Nacional de Saúde (NE=Adequado; NL=Regular) Nível de Empenho; e de Liquidação: Inadequado e Intolerável

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%		
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
<b>FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS</b>		<b>111.190.069.649</b>	<b>113.636.990.518</b>	<b>126.441.635.498</b>	<b>50.410.769.508</b>	<b>35.703.290.949</b>	<b>35.026.715.847</b>	<b>39,87</b>	<b>28,24</b>	
36	AUXÍLIOS AO SERVIDOR - FNS	6	403.338.614	455.915.573	455.915.573	404.718.501	121.864.554	91.961.103	<b>88,77</b>	<b>26,73</b>
34	AQUIS. E DISTRIB.MEDICAMENTOS/DST/AIDS	6	1.631.399.812	1.352.646.647	1.352.646.647	947.974.028	358.108.989	358.108.989	<b>70,08</b>	<b>26,47</b>
	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB	6	18.086.416.392	19.420.000.000	19.420.000.000	6.676.054.231	4.982.079.396	4.982.079.396	<b>34,38</b>	<b>25,65</b>
25	<b>ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE</b>	6	20.874.522.993	22.913.000.000	22.913.000.000	7.863.622.159	5.742.801.467	5.531.778.238	<b>34,32</b>	<b>25,06</b>
14	INCENTIVO FINANCEIRO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	6	2.571.489.854	2.712.800.000	2.712.800.000	750.401.815	647.056.585	647.056.585	<b>27,66</b>	<b>23,85</b>
30	FARMÁCIA BÁSICA - PAB	6	1.640.140.946	1.883.500.000	1.883.500.000	655.720.799	445.192.765	445.192.765	<b>34,81</b>	<b>23,64</b>
15	VACINAS E VACINAÇÃO - FNS	6	4.257.913.505	3.906.028.344	3.906.028.344	1.316.795.540	880.413.010	880.413.010	<b>33,71</b>	<b>22,54</b>
	FORMAÇÃO E PROVISÃO DE PROFISSIONAIS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - MÉDICOS PELO BRASIL	6	2.788.106.601	3.493.000.000	3.493.000.000	1.187.567.928	760.722.071	549.698.842	<b>34,00</b>	<b>21,78</b>
33	AQUISIÇÃO E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS	6	303.999.968	340.000.000	340.000.000	83.831.489	62.238.808	62.024.671	<b>24,66</b>	<b>18,31</b>

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020



# RQPC-1º/2020 MS - Fundo Nacional de Saúde (NE=Adequado; NL=Regular) Nível de Empenho; e Liquidação: Inaceitável (1/2)

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%	
	U S O		DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
<b>FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS</b>		<b>111.190.069.649</b>	<b>113.636.990.518</b>	<b>126.441.635.498</b>	<b>50.410.769.508</b>	<b>35.703.290.949</b>	<b>35.026.715.847</b>	<b>39,87</b>	<b>28,24</b>	
6	HOSPITAIS PRÓPRIOS	6	745.554.465	797.225.000	797.225.000	274.602.308	128.824.855	102.708.534	<b>34,44</b>	<b>16,16</b>
5	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA - FNS	6	320.275.035	337.000.000	337.000.000	102.721.067	49.030.660	42.863.522	<b>30,48</b>	<b>14,55</b>
7	INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCa	6	314.864.608	321.174.009	320.600.000	95.707.402	45.803.153	28.340.716	<b>29,85</b>	<b>14,29</b>
18	FOMENTO A PESQUISA EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA	6	166.395.093	186.171.000	186.171.000	44.983.516	26.258.677	9.349.348	<b>24,16</b>	<b>14,10</b>
8	INSTITUTO CARDIOLÓGICO - INC	6	107.966.781	111.100.000	111.100.000	43.100.875	15.248.323	13.017.582	<b>38,79</b>	<b>13,72</b>
11	PUBLICIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA	6	185.300.000	220.000.000	220.000.000	97.042.279	28.707.835	28.331.302	<b>44,11</b>	<b>13,05</b>
24	MEDICAMENTOS COMPONENTE ESPECIALIZADO	6	5.921.675.172	6.234.000.000	6.234.000.000	2.372.069.601	696.465.831	545.361.732	<b>38,05</b>	<b>11,17</b>
9	INSTITUTO TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA - INTO	6	196.499.825	236.000.000	236.000.000	98.918.860	25.661.592	16.921.332	<b>41,91</b>	<b>10,87</b>

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020



# RQPC-1º/2020 MS - Fundo Nacional de Saúde (NE=Adequado; NL=Regular) Nível de Empenho; e Liquidação: Inaceitável (2/2)

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%	
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS		111.190.069.649	113.636.990.518	126.441.635.498	50.410.769.508	35.703.290.949	35.026.715.847	39,87	28,24	
32	AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	6	178.132.416	186.850.000	186.850.000	16.109.349	13.428.871	13.428.871	8,62	7,19
12	SERV. DE PROCESSAMENTO DADOS - DATASUS	6	248.563.009	309.602.000	309.602.000	58.094.676	18.612.374	18.237.538	18,76	6,01
16	OUTROS PROGRAMAS - FNS	6	274.006.670	348.048.477	348.048.477	35.806.839	18.042.356	16.514.228	10,29	5,18
13	PROGRAMA SANGUE E HEMODERIVADOS	6	1.548.525.736	1.456.563.128	1.456.563.128	584.643.314	46.116.208	46.116.208	40,14	3,17
4	COMBATE ÀS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS	6	61.746.798	68.180.000	68.180.000	10.688.185	30.385	30.385	15,68	0,04
35	REAPARELHAMENTO UNIDADES DO SUS / MS	6	1.212.117.037	158.489.130	312.257.391	257.933	80.819	80.819	0,08	0,03
19	PROG. ESTRUTURAÇÃO SAÚDE FAMÍLIA - PROESF	6	124.899.630	3.528.157	3.528.157	0	0	0	0,00	0,00
29	VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PAB	6	275.001.720	273.134.667	273.134.667	0	0	0	0,00	0,00
75	INCREMENTO: MAC - PAB	6	5.652.404.501	0	0	0	0	0	0,00	0,00

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020

**Boletim Cofin/CNS 2020/05/02/1-TABELA 1**

Ação (Cod) 21C0		Combate à pandemia			Atualizado em 02/05/2020 13:05 (dados até 30/04)			Total	Proporção	% da Dotação
Valores	31 Transf. Estados	40 Transf. Município	41 Transf. Município	50 Transf. Inst.Priv.s/fins lucrativos	90 Aplicação Direta	91 Aplicação Direta - Intra-orçamentária				
<b>VALOR DA DOTAÇÃO</b>	<b>5.224.300.527</b>	<b>53.744.211</b>	<b>4.579.528.208</b>	<b>12.000.000</b>	<b>9.019.198.323</b>	<b>43.134.748</b>	<b>18.931.906.017</b>	<b>100,0%</b>		
EMPENHADO	2.129.411.685	0	3.210.355.818	12.000.000	3.402.867.289	43.134.748	<b>8.797.769.539</b>	46,5%	46,5%	
<b>A EMPENHAR</b>	<b>3.094.888.843</b>	<b>53.744.211</b>	<b>1.369.172.390</b>	<b>0</b>	<b>5.616.331.034</b>	<b>0</b>	<b>10.134.136.478</b>	<b>53,5%</b>		
	<b>59,2%</b>	<b>100,0%</b>	<b>29,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>62,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>53,5%</b>			
EMPENHADO	2.129.411.685	0	3.210.355.818	12.000.000	3.402.867.289	43.134.748	8.797.769.539	100,0%		
LIQUIDADO	2.081.954.237	0	3.208.705.953	12.000.000	434.267.234	0	<b>5.736.927.425</b>	65,2%	30,3%	
<b>A LIQUIDAR</b>	<b>47.457.447</b>	<b>0</b>	<b>1.649.865</b>	<b>0</b>	<b>2.968.600.055</b>	<b>43.134.748</b>	<b>3.060.842.114</b>	<b>34,8%</b>		
	<b>2,2%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,0%</b>	<b>87,2%</b>	<b>100,0%</b>	<b>34,8%</b>			
LIQUIDADO	2.081.954.237	0	3.208.705.953	12.000.000	434.267.234	0	5.736.927.425	100,0%		
PAGO	2.076.039.237	0	3.206.395.953	5.000.000	422.922.236	0	<b>5.710.357.427</b>	99,5%	30,2%	
<b>LIQUIDADO A PAGAR</b>	<b>5.915.000</b>	<b>0</b>	<b>2.310.000</b>	<b>7.000.000</b>	<b>11.344.998</b>	<b>0</b>	<b>26.569.998</b>	<b>0,5%</b>		
	<b>0,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>58,3%</b>	<b>2,6%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,5%</b>			
<b>EMPENHADO A PAGAR</b>	<b>53.372.447</b>	<b>0</b>	<b>3.959.865</b>	<b>7.000.000</b>	<b>2.979.945.053</b>	<b>43.134.748</b>	<b>3.087.412.113</b>	<b>35,1%</b>	<b>16,3%</b>	
	<b>2,5%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>58,3%</b>	<b>87,6%</b>	<b>100,0%</b>	<b>35,1%</b>			

Elaboração: Francisco Funcia, Rodrigo Benevides e Carlos Ocke-Reis. Fonte: Boletim Cofin/CNS 2020/05/02 (dados até 30/04 extraídos do Senado/SigaBrasil, fonte diferente das planilhas apresentadas anteriormente para a análise da execução orçamentária e financeira do MS pela SPO/MS)





### Comentários:

1-O valor empenhado foi R\$ 8,798 bilhões, que correspondeu a 46,5% da dotação; desse total empenhado, 24,2% foi transferência para os Estados/DF, 36,5% foi transferência para os municípios, 0,1% foi transferência para Instituições Privadas sem fins lucrativos e 39,2% foi aplicação direta pelo MS; o saldo total da dotação a empenhar é de R\$ 10,134 bilhões, que correspondeu a 53,5% da dotação (destaque para os elevados valores em R\$ e em percentual a empenhar referentes às transferências para os Estados à aplicação direta pelo MS).

2-O valor liquidado foi R\$ 5,737 bilhões, que correspondeu a 65,2% do total empenhado; do total liquidado, 36,3% foi transferência para Estados/DF, 55,9% foi transferência para os municípios, 0,2% foi transferências para Instituições Privadas sem fins lucrativos e 7,6% foi aplicação direta pelo MS. O saldo total a liquidar é de R\$ 3,061 bilhões, que correspondeu a 34,8% do valor empenhado (destaque para o elevado valor em R\$ e de percentual a liquidar referentes à aplicação direta pelo MS).

3-O valor pago foi R\$ 5,710 bilhões, que correspondeu a 99,5% do valor liquidado; do total pago, 36,4% foi transferência para Estados/DF, 56,2% foi transferência para municípios, 0,1% foi Transferências para Instituições Privadas sem fins lucrativos e 7,4% foi aplicação direta pelo MS. O saldo total de liquidado a pagar é de R\$ 26,6 milhões, que correspondeu a 0,5% do total liquidado (destaque para o elevado percentual referente à Transferências para Instituições Privadas sem fins lucrativos e que 42,7% do valor total liquidado a pagar refere-se à aplicação direta pelo MS).

4-O valor empenhado a pagar foi R\$ 3,087 bilhões, que correspondeu a 35,1%% do total empenhado; do valor total empenhado a pagar, 1,7% refere-se à Transferências para estados, 0,1% refere-se à Transferências para municípios, 0,2% refere-se à Transferências instituição privada sem fins lucrativos e 97,9% à aplicação direta pelo MS (sendo que elevados percentuais do valor empenhado empenhado para aplicação direta pelo MS não foram pagos).





## Boletim Cofin/CNS 2020/05/02/Tabela 2A

ID Uso (Cod) 6 - ASPS

Atualizado em 02/05/2020 13:05 (dados até 30/04)

	Dotação Inicial	Dotação Autorizada	Créditos Adicionais	Dotação Cancelada/ Remanejada	Crédito Indisponível	Crédito Disponível	Empenhado
<b>Dotação Autorizada</b>					<b>138.411.186.964,00</b>		
<b>Total</b>	<b>125.136.864.837</b>	<b>138.411.186.964</b>	<b>13.274.322.127</b>	<b>-5.657.583.890</b>	<b>2.013.871.866</b>	<b>77.165.049.369</b>	<b>59.232.265.729</b>
	<b>Diferença:</b>	<b>13.274.322.127</b>	<b>10,6%</b>	<b>-4,5%</b>	<b>1,5%</b>	<b>55,8%</b>	<b>42,8%</b>
<b>Referente à Ação 21C0</b>	<b>0</b>	<b>18.931.906.017</b>	<b>13.274.322.127</b>	<b>5.657.583.890</b>			

## Comentários Tabela 2A

1-A Dotação Autorizada do MS para ASPS foi R\$ 138,4 bilhões, o que representou um acréscimo de R\$ 13,275 bilhões ou de 10,6% em relação à dotação inicial da LOA, dos quais 100% foram para a Ação 21C0 (combate à pandemia); houve um remanejamento orçamentário de outras dotações do MS no valor de R\$ 5,658 bilhões (equivalente a 4,5% da dotação inicial do MS), dos quais 100% foram para a Ação 21C0 (combate à pandemia). Assim sendo, o valor da dotação autorizada dessa nova ação orçamentária para as despesas do COVID-19 foi de R\$ 18,932 bilhões, sendo 29,9% de recursos remanejados de outras ações do orçamento ASPS do MS e 70,1% de recursos adicionados ao orçamento do MS.

2-Do total da Dotação Autorizada do MS para ASPS (R\$ 138.411 bilhões), 1,5% (R\$ 2,014 bilhões) está indisponível para empenho, 55,8% (R\$ 77,165 bilhões) estão disponíveis para empenho e 42,8% (59,232 bilhões) foram empenhados.



# RQPC-1º/2020 MS – FUNASA (NE e NL = Inaceitável)

## Nível de Empenho; e Liquidação: Intolerável e Inaceitável

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%	
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA		488.143.361	692.153.878	684.646.953	131.933.330	33.863.903	31.273.236	19,27	4,95	
49	AUXÍLIOS AO SERVIDOR - FUNASA	6	24.997.108	30.906.807	30.906.807	20.883.198	5.752.920	4.499.669	67,57	18,61
46	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA - FUNASA	6	139.064.219	149.192.000	149.192.000	94.400.626	25.409.968	24.371.410	63,27	17,03
48	OUTROS PROGRAMAS - FUNASA	6	28.352.352	57.702.000	57.702.000	11.534.169	609.949	585.287	19,99	1,06
52	EMENDAS DA FUNASA	6	89.892.850	428.460.362	420.953.437	5.115.336	2.091.067	1.816.870	1,22	0,50
47	SANEAMENTO BÁSICO (DEMAIS AÇÕES)	6	190.568.686	5.477.000	5.477.000	0	0	0	0,00	0,00
51	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO) - FUNASA	6	15.268.147	20.415.709	20.415.709	0	0	0	0,00	0,00

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020



# RQPC-1º/2020 MS – FIOCRUZ (NE = Preocupante; NL = Adequado) Nível de Empenho; e Liquidação: Adequado, Intolerável e Inaceitável

DENOMINAÇÃO	ID U S O	EXECUTADO EM 2019						%	%	
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ		2.873.780.601	2.759.419.048	3.236.603.120	1.809.098.033	1.038.193.845	838.855.459	55,89	32,08	
56	VACINAS E VACINAÇÃO - FIOCRUZ	6	1.733.253.279	1.524.874.609	1.524.874.609	1.130.074.181	681.023.621	519.169.933	74,11	44,66
53	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA - FIOCRUZ	6	234.626.948	250.000.000	250.000.000	116.372.235	110.372.786	100.861.723	46,55	44,15
57	ESTUDOS E PESQUISAS	6	241.916.236	182.995.333	182.995.333	80.659.881	60.303.591	53.778.668	44,08	32,95
60	AUXÍLIOS AO SERVIDOR - FIOCRUZ	6	31.294.572	32.488.355	32.488.355	24.228.772	10.132.236	7.618.995	74,58	31,19
58	OUTROS PROGRAMAS - FIOCRUZ	6	247.545.200	82.882.000	82.882.000	22.947.068	17.450.066	14.032.618	27,69	21,05
54	MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE PESQUISAS	6	101.358.460	99.400.000	99.400.000	27.649.242	19.436.642	15.272.439	27,82	19,55
78	CORONAVIRUS – COVID-19	6	0	0	477.361.272	331.406.319	91.080.979	85.339.879	69,42	19,08
63	EMENDAS DA FIOCRUZ	6	52.140.485	290.437.739	290.260.539	53.337.394	32.086.854	30.623.750	18,38	11,05
55	MODERNIZAÇÃO DAS UNIDADES DE PESQUISAS	6	226.925.507	286.600.000	286.600.000	22.422.941	16.307.070	12.157.453	7,82	5,69
62	OPERAÇÕES ESPECIAIS : CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS	6	4.719.915	9.741.012	9.741.012	0	0	0	0,00	0,00



# RQPC-1º/2020 MS – GHC (NE = Adequado; NL = Regular)

Nível de Empenho; e Liquidação: Preocupante, Adequado, Regular e Inaceitável

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019						%	%	
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ	
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - GHC		343.175.963	360.171.678	360.171.678	135.729.950	103.388.529	86.356.245	37,68	28,71	
72	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO) - GHC	6	4.740.291	1.404.394	1.404.394	806.596	722.774	722.774	57,43	51,47
71	AUXÍLIOS AO SERVIDOR - GHC	6	71.738.292	70.862.383	70.862.383	25.638.837	22.337.350	21.413.331	36,18	31,52
70	ATENÇÃO HOSPITALAR DA UNIDADE	6	266.697.380	272.000.000	272.000.000	109.284.517	80.328.406	64.220.140	40,18	29,53
74	EMENDAS DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - GHC	6	0	15.904.901	15.904.901	0	0	0	0,00	0,00



# RQPC-1º/2020 MS – ANVISA (NE = Adequado; NL = Inaceitável)

## Não considerada ASPS em 2020

DENOMINAÇÃO	ID	EXECUTADO EM 2019	ORÇAMENTO 2020 - LEI Nº 13.978, DE 17 DE JANEIRO DE 2020					%	%
			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	EMP	LIQ
		<b>173.912.147</b>	<b>225.362.955</b>	<b>225.362.955</b>	<b>79.797.827</b>	<b>24.723.866</b>	<b>23.135.524</b>	<b>35,41</b>	<b>10,97</b>
<b>AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA</b>		<b>120.786.164</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
40 ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE - ANVISA	6	109.746.523	0	0	0	0	0	0,00	0,00
41 VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS	6	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
42 AUXÍLIOS AO SERVIDOR - ANVISA	6	11.039.641	0	0	0	0	0	0,00	0,00
44 SENTENÇA JUDICIAL ( CUSTEIO ) - ANVISA	6	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de MS/SPO/RQPC 1º/ 2020



# RQPC-1º/2020 MS – ASPS Consolidado

## Comparação com o 1º Quadrimestre/2019 (em R\$ bilhões)

R\$ Bilhões (a preços correntes)	Empenhado	Liquidado	Pago
1º Quadrimestre/2020	59,233	39,258	38,039
1º Quadrimestre/2019	44,436	29,427	28,386
1º Quadrimestre/2018	48,768	28,422	27,787
Variação nominal (2019/2018)	-8,88%	3,54%	2,16%
Variação nominal (2020/2019)	33,30%	33,41%	34,00%



# RQPC-1º/2020 MS – Execução dos Restos a Pagar Comparação com o 1º Quadrimestre/2019

DENOMINAÇÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	RESTOS A PAGAR 1º Quadrimestre de 2020					
	INSCRITOS e REINSCRITOS	CANCELADOS	PAGOS	SALDO A PAGAR		
				RAP PROC	RAP NPROC	TOTAL
MS - TOTAL GERAL (R\$ a preços correntes)	20.177.725.712	728.207.666	8.386.725.083	1.562.610.052	9.500.182.911	11.062.792.963
Índices dos Restos a Pagar	100,00%	3,61%	41,56%	7,74%	47,08%	54,83%
Varição nominal (1ºQ2020/1ºQ2019)	-7,78%	-19,90%	19,82%	401,02%	-26,85%	-16,82%
DENOMINAÇÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	RESTOS A PAGAR 1º Quadrimestre de 2019					
	INSCRITOS e REINSCRITOS	CANCELADOS	PAGOS	SALDO A PAGAR		
				RAP PROC	RAP NPROC	TOTAL
MS - TOTAL GERAL (R\$ a preços correntes)	20.873.551.744	574.392.497	6.999.396.324	311.885.290	12.987.924.910	13.299.810.201
Índices dos Restos a Pagar	100,00%	2,75%	33,53%	1,49%	62,22%	63,72%





# RQPC 1º Quadrimestre/2020

## Transferência a Estados e Municípios – Quadro Geral por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41/45

MODALIDADE DE APLICAÇÃO*	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Níveis	
					emp	liq
TOTAL ASPS	88.678.475.684,85	35.994.342.670,68	29.862.898.063,32	29.854.398.866,52	40,6%	33,7%
TOTAL TRANSFERIDO POR CONVÊNIO/SIMILAR	843.363.546,56	41.416.911,44	35.039.911,54	34.765.714,74	4,9%	4,2%
30	TRANSFERÊNCIAS A ESTADOS E DF	287.774.301,97	7.314.956,84	3.946.193,84	2,5%	1,4%
40	TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS	555.589.244,59	34.101.954,60	31.093.717,70	6,1%	5,6%
TOTAL TRANSFERIDO FUNDO A FUNDO	87.835.112.138,29	35.952.925.759,24	29.827.858.151,78	29.819.633.151,78	40,9%	34,0%
31	TRANSFERÊNCIAS A ESTADOS E DF - FUNDO A FUNDO	28.223.345.699,01	9.672.325.164,08	8.118.521.080,10	34,3%	28,8%
41	TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS - FUNDO A FUNDO	59.611.766.439,28	26.280.600.595,16	21.709.337.071,68	44,1%	36,4%
TOTAL NÃO ASPS	1.034.900.912,00	26.233.000,00	12.789.000,00	12.789.000,00	2,5%	1,2%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>89.713.376.596,85</b>	<b>36.020.575.670,68</b>	<b>29.875.687.063,32</b>	<b>29.867.187.866,52</b>	<b>40,2%</b>	<b>33,3%</b>



# RQPC – 1º Quadrimestre/2020\*

## Oferta e Produção de Serviços – Rede Própria, GHC e Institutos

ACUMULADO DE JANEIRO A MARÇO DE 2020							
HOSPITAIS FEDERAIS, GHC e INSTITUTOS	Leitos	ATENDIMENTOS		PROCEDIMENTOS			
		Internações	Consultas	Cirurgias	Partos	Exames Ambulatoriais	Atendimentos Ambulatoriais
HOSPITAIS FEDERAIS	1.586	9.253	149.575	10.594	283	542.779	705.498
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC	1.419	13.075	415.017	19.081	1.797	543.828	1.032.399
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	332	1.944	551	4.597	-	32.982	36.616
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	221	718	3.665	489	-	1.062	5.168
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA	451	3.114	51.490	4.035	-	221.084	298.061
REDE SARAH	694	5.017	627.773	7.776	-	235.660	965.774
<b>TOTAL</b>	<b>4.703</b>	<b>33.121</b>	<b>1.248.071</b>	<b>46.572</b>	<b>2.080</b>	<b>1.577.395</b>	<b>3.043.516</b>

Acumulado de Janeiro a Abril/2019						
HOSPITAIS FEDERAIS, GHC e INSTITUTOS	Atendimentos		Procedimentos			
	Internação	Consultas	Cirurgia	Partos	Exames Ambulatoriais	Outros Proced. Ambulatoriais
HOSPITAIS FEDERAIS	10.381	192.233	11.428	443	1.179.077	18.623
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC	18.040	470.815	10.417	1.939	870.948	194.966
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	2.484	62.943	2.425	0	59.749	6.226
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	1.048	40.196	908	0	212.956	969
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA	4.350	118.125	2.810	0	510.935	37.028
<b>TOTAL</b>	<b>36.303</b>	<b>884.312</b>	<b>27.988</b>	<b>2.382</b>	<b>2.833.665</b>	<b>257.812</b>

**NOTA: (\*) Não foram calculadas as variações porque o RQPC 1º/2020 apresentado pelo MS contém dados de Janeiro a Março, portanto, incompletos para a comparação com 2019.(VER SLIDE 67 - APÓS RESPOSTA MS)**



# RQPC – 1º Quadrimestre/2020

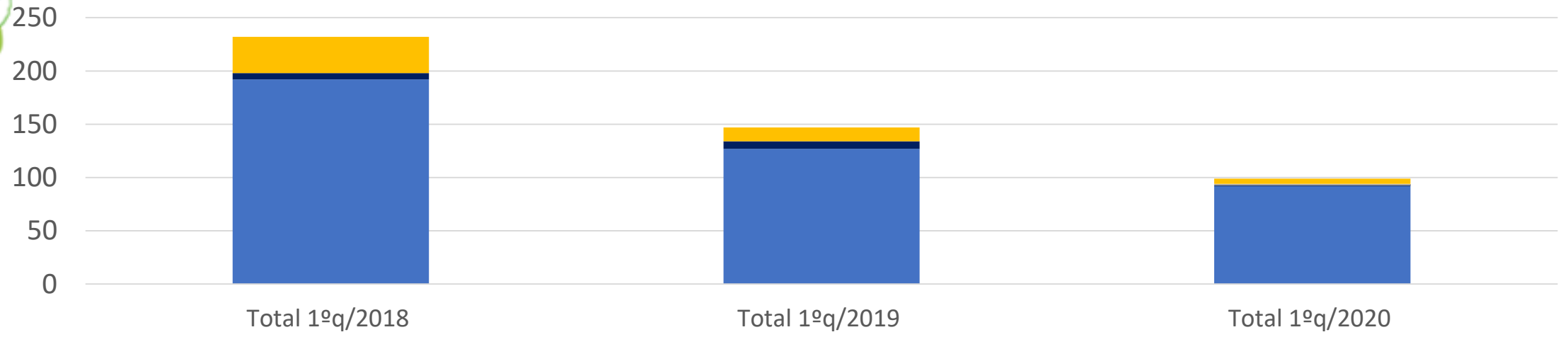
## ATIVIDADE DE AUDITORIA E CONTROLE

Atividade	Total 2018	Total 2019	TOTAL 2020
Auditoria	192	127	↓ 92
Verificação do TAS	6	7	↓ 1
Monitoramento			1 ↑
Visita Técnica	34	13	↓ 5
<b>Total Geral</b>	<b>232</b>	<b>147</b>	<b>99</b>
Objeto	Total 2018	Total 2019	
Assistência farmacêutica	58	12	30 ↑
Atenção básica	64	75	↓ 25
Gestão	1	2	↓
Investimentos	7	4	↓ 1
Média e Alta Complexidade	57	43	↓ 25
Vigilância em Saúde	3		2 ↑
Fora de bloco de financiamento	42	11	16 ↑
<b>Total Geral</b>	<b>232</b>	<b>147</b>	<b>99</b>

Elaboração: Francisco Funcia  
Fonte: Adaptado de MS/SPO (RQPC 1ºq/2018 a 2020)



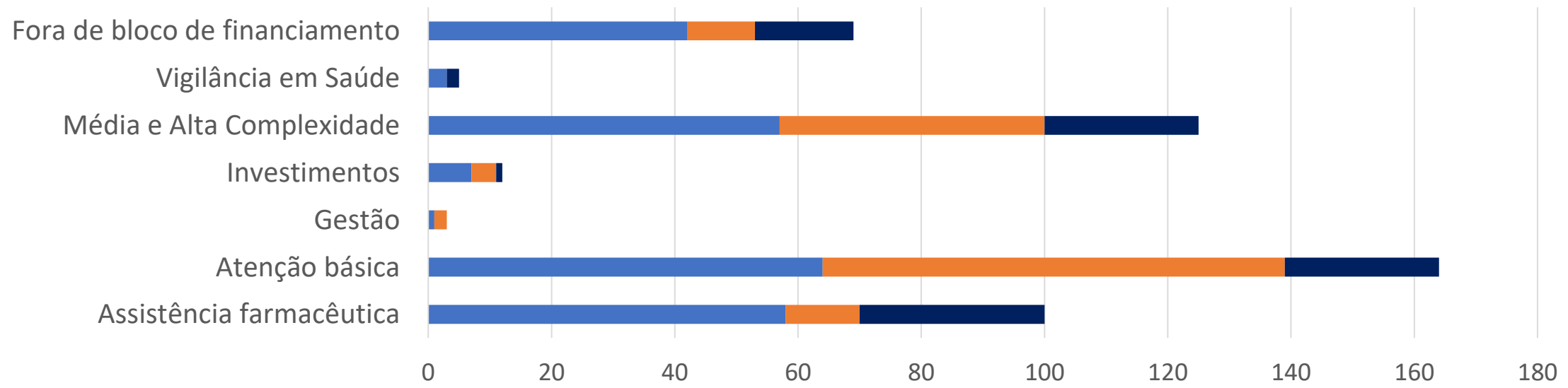
## Atividades Auditoria e Controle



Elaboração: Francisco Funcia  
Fonte: Adaptado de MS/SPO (RQPC 1ºq/2018 a 2020)

Auditoria Verificação do TAS Monitoramento Visita Técnica

## Atividades de Auditoria e Controle por Objeto



Elaboração: Francisco Funcia  
Fonte: Adaptado de MS/SPO (RQPC 1ºq/2018 a 2020)

Total 1ºq/2018 Total 1ºq/2019 Total 1ºq/2020



# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS (1/3)

- 1) Para os itens 28 (Atenção à Saúde da Mulher, Criança, Adolescente e Jovem) e 17 (Qualificação Profissional do SUS) que estão no slide 9 (reposicionado para slide 35), os níveis de empenhamento e liquidação da despesa estão altos, porém ocorreu uma diferença em relação aos anos anteriores: os valores da dotação atualizada estão muito baixos. Diante dessa constatação, a informação preliminar recebida pela Cofin/Cns em 10/06 foi que tais despesas estão sendo executadas não mais nesses itens, mas sim como “Emendas do Relator” (código Resultado Primário – RP9). Consulta:
  - 1.1) Por que essas despesas perderam a condição de “programação própria” do MS para serem executadas como “emendas parlamentares” em 2020?
  - 1.2) Quais outras despesas executadas anteriormente como “programação própria” do MS estão sendo executadas como “emendas parlamentares” em 2020?
  - 1.3) Qual é a avaliação sobre essa mudança das áreas técnicas responsáveis pelo planejamento e execução orçamentária e financeira dessas despesas – qual foi o impacto da substituição de “programação própria” para “emendas parlamentares” à luz...
    - 1.3.1) ...do atendimento das necessidades de saúde da população,
    - 1.3.2) ...do cumprimento dos objetivos e metas relacionadas a essas despesas no Plano Nacional de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2020 e
    - 1.3.3) ...do cumprimento das diretrizes aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde para as políticas de saúde relacionadas a essas despesas programadas para 2020, conforme Resolução 617, de 23/08/2019, que trata da publicação das “diretrizes, propostas e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados da 16ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a desencadear os efeitos previstos legalmente para a formulação de políticas de saúde e a garantir ampla publicidade, até que seja consolidado o Relatório Final”.



# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS (2/3)

(continuação)

- 2) O que explica o nível de empenhamento regular e o nível de liquidação intolerável do “Programa Mais Médicos” (slide 10, reposicionado para slide 36), renomeado para “Médicos pelo Brasil”, e quais os impactos para as condições de saúde da população? Informar número de médicos em atividade nesse programa em 30 de abril de 2016 a 2020, bem como da população atendida no mesmo período (total e por Unidade da Federação)
- 3) O que explica os baixos níveis de empenhamento e liquidação classificados como “intoleráveis” para o item 33 do FNS (Aquisição e Distribuição de Medicamentos Estratégicos), assim como para os demais itens relacionados à assistência farmacêutica, e quais os impactos para as condições de saúde da população (ver slides 10 e 11, reposicionados para slides 36 e 37)?
- 4) O que explica os elevados percentuais a empenhar nas modalidades de Aplicação Direta, Transferência para Estados/DF e Transferências para Municípios na Ação 21C0 (combate à pandemia Covid-19) em 30 de abril de 2020 (slide 13, reposicionado para slide 39), bem como em termos consolidados no item 77 (slide 9, reposicionado para slide 35)? Quais despesas estavam planilhadas para contratação e para transferências por unidade da Federação nas diferentes modalidades de aplicação dessa ação orçamentária, mas que não foram empenhadas até 30 de abril? Por que isso ocorreu?
- 5) O que explica os baixíssimos níveis de liquidação classificados como “inaceitáveis” para os itens de despesa listados nos slides 11 e 12 do FNS, 16 da FUNASA e 17 da Fiocruz (reposicionados para slides 37, 38, 42 e 43 respectivamente)?
- 6) Em relação à ANVISA e sua desvinculação do Ministério da Saúde quanto à gestão orçamentária e financeira (conforme Lei nº 13.848/2019), apesar de não ser computada como despesa ASPS, qual foi o impacto operacional para o desenvolvimento das atividades dessa agência, especialmente após o Covid-19, decorrentes desse comando compartilhado com o Ministério da Economia e do baixíssimo nível de liquidação de despesa (classificado como inaceitável conforme slide 19, reposicionado para 45)?



# Pedidos de esclarecimentos dos integrantes da Cofin/CNS em 12/06/2020 para encaminhamento formal para a SPO/MS (3/3)

(continuação)

- 7) Em relação às transferências para os Estados e Distrito Federal (slide 22, reposicionado para slide 48), por que o nível de liquidação das transferências fundo a fundo para os Estados é regular, enquanto as destinadas aos municípios estavam adequadas? Considerando as transferências para Estados e Municípios, caso existam na modalidade 30 e 40, quais são os favorecidos pelos empenhos realizados e por que não houve liquidação em alguns casos (listar quais e por que)?
- 8) Por que as informações sobre oferta (produção) dos hospitais próprios não estão atualizadas até 30 de abril de 2020 (slide 23, reposicionado para slide 49)?
- 9) Por que em 2020 (1º quadrimestre) houve queda da maioria das atividades de auditoria e controle (slides 24 e 25, reposicionados para slides 50 e 51) em comparação ao mesmo período de 2018 e 2019?
- 10) Qual é o monitoramento que está sendo executado pelo Ministério da Saúde para verificar o cumprimento pelos Estados, Distrito Federal e Municípios da aplicação do recursos transferidos nos Blocos de Custeio e Investimento à luz do que foi respectivamente empenhado, liquidado e pago por subfunção orçamentária pelo Fundo Nacional de Saúde?
- 11) Anteriormente, havia a linha 21 (PROGRAMA DE PREVENÇÃO DAS DST / AIDS) na planilha formatada historicamente para a Cofin/CNS pelo Ministério da Saúde. Como não houve nenhum esclarecimento prévio para essa exclusão, tais despesas estão computadas em qual “linha” nesse novo formato de planilha? Seria possível encaminhar um relatório “de-para” com todas as alterações ocorridas semelhantes a essa?





# Anexo 1

- Respostas MS



# Respostas recebidas no primeiro documento de 13/07/2020

- 4 Questões = 3, 5, 8, 10



# Respostas MS – DAF/SCTIE (3ª Questão Cofin/CNS)

## - Questionamento:

3) O que explica os baixos níveis de empenhamento e liquidação classificados como “intoleráveis” para o item de despesa 33 do FNS (Aquisição e Distribuição de Medicamentos Estratégicos), assim como para os demais itens relacionados à assistência farmacêutica, e quais os impactos para as condições de saúde da população (ver slides 10 e 11)?

## - Resposta:

Item 24 Medicamentos do Componente Especializado

Classificação atribuída: Inaceitável

Percentual empenhado até 30/04/2020: 38,05%

Percentual liquidado até 30/04/2020: 11,17%

Ação orçamentária referente à aquisição centralizada de medicamentos do Componente Especializado obedece a uma sazonalidade na programação e aquisição de medicamentos. Parte das aquisições ocorridas no primeiro quadrimestre do exercício referem-se a processos iniciados em 2019 que foram finalizados em 2020. Ressalta-se que, de acordo com informações do SIAFI, em junho a execução desta ação orçamentária está acumulada em 64%, patamar considerado acima da regularidade, de acordo com a temporalidade do mês em questão.

**Comentário Funcia: será preciso verificar a compatibilidade dessa justificativa com a execução orçamentária e financeira desse item no RQPC/2º quadrimestre-2020.**



## Respostas MS – DAF/SCTIE (continuação 3ª Questão)

Item 30 Medicamentos do Componente Básico

Classificação atribuída: Inadequado e Intolerável

Percentual empenhado até 30/04/2020: 34,81%

Percentual liquidado até 30/04/2020: 23,64%

Ação orçamentária responsável pela aquisição, de forma centralizada, de medicamentos (insulina NPH e Regular; Saúde da Mulher; Kit calamidade; Hidradenite supurativa) além do repasse da contrapartida federal do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF).

Não consideramos a execução dos valores desta Coordenação como Inadequados e Intoleráveis, visto que, são realizadas aquisições anuais de forma centralizada e uma das preocupações do Ministério da Saúde além da gestão do abastecimento de medicamentos é a gestão pelo melhor custo/benefício para o Estado. O maior volume das aquisições, como por exemplo, a aquisição de Insulina, ocorrem a partir do mês de Agosto. Com isso o nível de execução desta ação será utilizada por completo. Ressaltamos que de acordo como SIAFI, execução de Junho, este Departamento já possui uma execução (empenho) no patamar de 44%, estando praticamente no nível de execução considerado por esta análise, como regular.

**Comentário Funcia: será preciso verificar a compatibilidade dessa justificativa com a execução orçamentária e financeira desse item no RQPC/2º quadrimestre-2020.**



## Respostas MS – DAF/SCTIE (continuação 3ª Questão)

Item 31 Farmácia Popular

Classificação atribuída: Preocupante / Adequado, Regular

Percentual empenhado até 30/04/2020: 33,87%

Percentual liquidado até 30/04/2020: 33,85%

Ação orçamentária referente à dispensação gratuita de medicamentos por meio do programa "Aqui tem Farmácia Popular".

O percentual obtido é coerente com a proporcionalidade anual de execução, que normalmente possui um valor padrão mensal. Ressalta-se que o mês de abril sofreu uma retração por parte da população na dispensação de medicamentos devido a pandemia do COVID-19 e o isolamento social da população. Em junho, verifica-se uma execução no patamar de 50%, também de acordo com a proporção dos meses decorridos.

**Comentário Funcia:** será preciso verificar a compatibilidade dessa justificativa com a execução orçamentária e financeira desse item no RQPC/2º quadrimestre-2020.



## Respostas MS – DAF/SCTIE (continuação 3ª Questão)

Item 33 Medicamentos do Componente Estratégico

Classificação atribuída: Inadequado e Intolerável

Percentual empenhado até 30/04/2020: 24,66%

Percentual liquidado até 30/04/2020: 18,31%

Ação orçamentária referente à aquisição centralizada de medicamentos do Componente Estratégico.

Há novamente discordância quanto à afirmação dos níveis de empenhos e liquidação estarem intoleráveis.

Cita-se o exemplo do medicamento Palivizumabe, medicamento com maior volume de compras em termos de valores da Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica de Medicamento Estratégico (Patamar de 40% do total estimado). A contratação desse medicamento tem sido realizada sempre no último quadrimestre, pois ele visa o atendimento da rede SUS para o ano posterior. Da mesma forma, outros medicamentos como por exemplo, o Hipoclorito, a Anfotericina B complexo lipídico ainda não tiveram seus processos de aquisição realizados no primeiro quadrimestre de 2020.

Comentário Funcia: item 33 continua no próximo slide





## Respostas MS – DAF/SCTIE (continuação 3ª Questão – item33)

Importante registrar, que com o advento da pandemia, o MS precisou priorizar os processos aquisitivos urgentes para o enfrentamento da Covid-19, e dessa forma, diante do aumento expressivo no volume de compras, pela área logística, e priorização das aquisições para o enfrentamento da pandemia, demais processos foram postergados em um primeiro momento, contudo, constata-se um significativo avanço do percentual de execução a partir do início do mês de junho de acordo com dados extraídos do SIAFI em junho.

De uma forma geral, faz-se necessário compreender as fases do processos para o julgamento do percentual de liquidação para a compra de medicamentos . Normalmente, somente com a conclusão da entrega do quantitativo contratado, as notas fiscais são encaminhadas para liquidação e pagamento ao fornecedor. Os prazos de entregas variam entre 30 a 120 dias. Dessa forma, afirma-se que a liquidação está ocorrendo de maneira satisfatória e coerente com as entregas dos itens contratados.

Reafirma-se que as execuções estão ocorrendo conforme o programado, sem prejuízo na disponibilização de medicamentos para a população. Todas as ações orçamentárias sobre a responsabilidade deste Departamento são gerenciadas em sua execução e mantém um padrão de resultados durante o ano próximo à proporção de seus meses decorridos, sendo no final do ano, o pico maior de contratações de medicamentos e conseqüentemente da execução dos valores. Em média, um processo de aquisição, desde a requisição até o aceite final , recebimento dos medicamentos e execução dos valores , dura em média , oito meses, sendo o pico maior de aquisições, no último quadrimestre do exercício.

Comentário Funcia: há uma contradição entre a justificativa inicial e final do MS, que aponta para um procedimento regular sazonal de aquisição, em relação a outra justificativa apresentada de que a Covid-19 prejudicou o calendário de aquisições. Em relação ao prazo de tramitação de oito meses para aquisição de medicamentos, contados entre a requisição até a liquidação da despesa, trata-se de procedimento cujos processos de trabalhos e fluxos internos precisam ser revisados, porque está muito longo à luz de outras experiências existentes no setor público.





## Respostas MS – DAF/SCTIE (5ª Questão Cofin/CNS)

### - Questionamento:

5) O que explica os baixíssimos níveis de liquidação classificados como "inaceitáveis" para os itens de despesa listados nos slides 11 e 12 do FNS, 16 da FUNASA e 17 da Fiocruz?

### - Resposta:

Tais ações não estão sob a governabilidade deste Departamento.

Comentário Funcia: sem comentário.



## Respostas MS – INTO (8ª Questão Cofin/CNS)

2. Em atendimento ao **item 8** correspondente ao despacho da **CGPO/SAES** (0015575919), justifico que:

O Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO, buscando seguir as orientações do Ministério da Saúde, ativou em 16/03/2020, o seu Gabinete de Crise, instituído pela Portaria nº. 1.165, de 09 de dezembro de 2019, para gerenciamento das ações necessárias de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação do Órgão.

O papel que coube ao INTO no enfrentamento da pandemia de Covid-19 foi o de prestar atendimento a todo o trauma do Estado, referenciado ao Instituto através do Serviço Estadual de Regulação (SER), com a finalidade de liberar leitos de hospitais gerais e de emergência para o atendimento aos pacientes acometidos pelo Coronavírus.

Comentário Funcia: continua no slide seguinte



## Respostas MS – INTO (Continuação da 8ª Questão )

Para assumir este novo papel, o INTO teve que ajustar muitos de seus processos operacionais (historicamente baseados na realização de cirurgias eletivas), além de disponibilizar uma estrutura para isolamento dos pacientes COVID positivos que vieram transferidos, para realização de cirurgias reparadoras decorrentes dos traumas ortopédicos, fato que ocasionou o envio a posteriori das informações do primeiro quadrimestre de 2020.

3. Em oportuno, encaminho em anexo a planilha atualizada com os dados de produção referentes ao 1º Quadrimestre de 2020.

Comentário Funcia: foram considerados os dados encaminhados de forma consolidada (ver slide 40)



# Respostas MS – DAF/SCTIE (10ª Questão Cofin/CNS)

## - Questionamento:

10) Qual é o monitoramento que está sendo executado pelo Ministério da Saúde para verificar o cumprimento pelos Estados, Distrito Federal e Municípios da aplicação dos recursos transferidos nos Blocos de Custeio e Investimento à luz do que foi respectivamente empenhado, liquidado e pago por subfunção orçamentária pelo Fundo Nacional de Saúde?

## - Resposta:

A partir do advento do PNS 2020-2023, definiram-se metas de gestão por parte do Ministério da Saúde nos Estados e Municípios, fortalecendo o processo de monitoramento. Atualmente o Departamento tem como repasses financeiros os seguintes itens:

1. Repasses Municipais na ação orçamentária 20AE: - monitorados por meio do Hórus e de sistemas de Webservice. São de caráter obrigatório,
2. Repasses referentes ao PNAISP na ação orçamentária 20AE: - São monitorados através do Horus prisional. Têm caráter obrigatório,
3. Repasses aos Municípios referentes à ação orçamentária 20AH: -

**Comentário Funcia: continua no próximo slide**



## Respostas MS – DAF/SCTIE (continuação da 10ª Questão)

O programa Qualifar-SUS está em fase de revisão e uma de suas metas , é a criação de índices de monitoramento ainda em 2020.

4. Repasses Regionais referentes à ação orçamentária 4705: - Trata-se do ressarcimento de valores, pactuado com os demais entes, para os medicamentos do grupo 1B do Componente Especializado, efetivamente dispensados, conforme aprovado, no Sistema de Informações Ambulatorial do SUS - SIA/SUSdo DRAC. Por meio desse sistema o DAF realiza o monitoramento das ações.

Comentário Funcia: a resposta foi genérica e insuficiente para a análise da Cofin/CNS, sem detalhar como é feito o monitoramento, apenas quem realiza e que sistemas utiliza.





## ANEXO ENCAMINHADO PELO MS/INTO

Produção (SIA E SIH): Jan a Abr / 2020

Leitos (CNES): Situação em 06/07/2020

CNES	Leitos Existentes	INTERNAÇÕES	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	PARTOS	CIRURGIAS	CONSULTAS	EXAMES
Grupo Hospitalar Conceição	1.419	16.986	1.209.452	2.486	23.056	488.482	637.540
Hosp. Federais/RJ	1.657	11.184	870.775	324	12.215	175.458	680.069
Instituto Nacional de Cardiologia	221	893	5.198		603	3.665	1.092
Instituto Nacional de Câncer	451	3.993	420.775		5.790	70.412	317.138
Inst. Nacional Traumatologia e Ortopedia	332	2.444	38.234		5.429	672	34.083
Rede Sarah	694	5.891	1.200.764		9.119	810.539	270.324
<b>TOTAL</b>	<b>4.774</b>	<b>41.391</b>	<b>3.745.198</b>	<b>2.810</b>	<b>56.212</b>	<b>1.549.228</b>	<b>1.940.246</b>

### Comentário Funcia: Comparação com as informações do RAG 2019 - DIFERENÇA 1º Quadrimestre (2020 x 2019)

HOSPITAIS FEDERAIS, GHC e INSTITUTOS	Leitos Existentes	Atendimentos		Procedimentos			
		Internação	Consultas	Partos	Cirurgia	Outros Proced. Ambula-toriais	Exames Ambula-toriais
HOSPITAIS FEDERAIS	nd	6.605	1.017.219	2.043	11.628	469.859	-541.537
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC	nd	-6.856	399.960	-1.615	1.798	-19.508	-190.879
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	nd	-1.591	-57.745		-1.822	-2.561	-58.657
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	nd	2.945	380.579		4.882	69.443	104.182
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA	nd	-1.906	-79.891		2.619	-36.356	-476.852
Rede Sarah	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
<b>TOTAL</b>	<b>nd</b>	<b>36.303</b>	<b>884.312</b>	<b>2.381</b>	<b>2.382</b>	<b>2.833.665</b>	<b>2.833.666</b>



## Comentário Funcia: RAG 2019 – Base de Comparação adotada no slide anterior

Acumulado de Janeiro a Abril/2019						
HOSPITAIS FEDERAIS, GHC e INSTITUTOS	Atendimentos		Procedimentos			
	Internação	Consultas	Cirurgia	Partos	Exames Ambulatoriais	Outros Proced. Ambulatoriais
HOSPITAIS FEDERAIS	10.381	192.233	11.428	443	1.179.077	18.623
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC	18.040	470.815	10.417	1.939	870.948	194.966
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	2.484	62.943	2.425	0	59.749	6.226
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	1.048	40.196	908	0	212.956	969
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA	4.350	118.125	2.810	0	510.935	37.028
<b>TOTAL</b>	<b>36.303</b>	<b>884.312</b>	<b>27.988</b>	<b>2.382</b>	<b>2.833.665</b>	<b>257.812</b>





Respostas não recebidas no primeiro documento de 10/07/2020 – 7 questões:

- 7 questões = 1, 2, 4, 6, 7, 9 e 11



Complementação da Resposta da SPO/MS sob a forma de Nota Técnica encaminhada em 10/08/2020

NOTA TÉCNICA Nº 15/2020-SPO/SE/MS

**ASSUNTO: Esclarecimentos ao Conselho Nacional de Saúde - CNS relativos ao 1º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas de 2020 - 1º RQPC 2020.**



# Resposta do Item 1.1 da Questão1

**1.1) Por que essas despesas perderam a condição de "programação própria" do MS para serem executadas como "emendas parlamentares" em 2020?**

2.1. **Resposta:** Tais despesas foram enviadas no PLOA 2020 como "programação própria" (RP 2), alteradas pelo Relator do projeto para emendas de relator (RP 9) e aprovadas pelo Congresso Nacional nesses termos.

- **Comentário:** não está claro o significado desse procedimento adotado pelo Congresso Nacional. Esse procedimento já ocorreu anteriormente?  
**Sugestão:** no RQPC 2/2020, inserir um novo quadro somente com os os itens de despesa do "quadro Cofin" cuja execução está ocorrendo desta forma, com os valores consolidados detalhados pelas partes constitutivas.



# Resposta do Item 1.2 da Questão 1

***1.2) Quais outras despesas executadas anteriormente como "programação própria" do MS estão sendo executadas como "emendas parlamentares" em 2020?***

2.2. **Resposta:** O Anexo 1 (0015846628) apresenta a relação das ações e planos orçamentários com os valores que foram enviados no PLOA 2020 como programação própria, com Resultado Primário - RP 2 (despesas discricionárias), mas que foram alterados no Congresso Nacional para Resultado Primário - RP 9 (emenda de relator), já com as atualizações ocorridas até o momento.

- **Comentário: idem comentário feito para a 1.1.**



# Continuidade da Resposta do Item 1.2 da Questão 1

## DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS QUE PASSARAM DE RP 2 PARA RP 9

Unidade	Ação	Plano Orçamentário	PLOA	Dotação Atual	
			RP 2	RP 2	RP 9
FIOCRUZ	20YD - Educação e Formação em Saúde	0000 - Educação e Formação em Saúde	111.000.000,	0,	110.640.000,
FIOCRUZ	6516 - Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	0000 - Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	80.000.000,	0,	80.000.000,
FIOCRUZ	7690 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia	0000 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia	10.000.000,	0,	9.330.000,
FUNASA	20AF - Apoio ao Controle de Qualidade da Água para Consumo Humano para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos	0000 - Apoio ao Controle de Qualidade da Água para Consumo Humano para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos	9.700.000,	0,	8.890.000,
FUNASA	20AG - Apoio à Gestão dos Sistemas de Saneamento Básico em Municípios de até 50.000 Habitantes	0000 - Apoio à Gestão dos Sistemas de Saneamento Básico em Municípios de até 50.000 Habitantes	7.300.000,	0,	9.607.606,
FUNASA	20AM - Implementação de Projetos de Coleta e Reciclagem de Materiais	0000 - Implementação de Projetos de Coleta e Reciclagem de Materiais	10.000.000,	372.189,	6.386.018,
FUNASA	20Q8 - Apoio à Implantação e Manutenção dos Sistemas de Saneamento Básico e Ações de Saúde Ambiental	0000 - Apoio à Implantação e Manutenção dos Sistemas de Saneamento Básico e Ações de Saúde Ambiental	14.000.000,	0,	19.794.680,



# Continuidade da Resposta do Item 1.2 da Questão 1

## DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS QUE PASSARAM DE RP 2 PARA RP 9

Unidade	Ação	Plano Orçamentário	PLOA	Dotação Atual	
			RP 2	RP 2	RP 9
FUNASA	3921 - Implantação de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas	0000 - Implantação de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas	25.000.000,	0,	17.500.000,
FUNASA	6908 - Fomento à Educação em Saúde Ambiental voltada à Promoção da Saúde	0000 - Fomento à Educação em Saúde Ambiental voltada à Promoção da Saúde	10.400.000,	0,	10.400.000,
FUNASA	7652 - Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos em localidades urbanas de municípios com população até 50.000 habitantes	0000 - Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos em localidades urbanas de municípios com população até 50.000 habitantes	60.000.000,	0,	70.760.560,
FUNASA	7XK6 - Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios com até 50.000 Habitantes	0000 - Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios com até 50.000 Habitantes - Despesas Diversas	70.000.000,	0,	179.770.071,
FUNASA	7XK7 - Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios com até 50.000 Habitantes (ação 10GE no PLOA)	0000 - Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios com até 50.000 Habitantes	78.653.000,	0,	38.652.449,



# Continuidade da Resposta do Item 1.2 da Questão1

Unidade	Ação	Plano Orçamentário	PLOA	Dotação Atual	
			RP 2	RP 2	RP 9
SAES	20G8 - Reestruturação dos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Prestados pelos Hospitais Universitários Federais (Financiamento Partilhado - REHUF)	0000 - Reestruturação dos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Prestados pelos Hospitais Universitários Federais (Financiamento Partilhado - REHUF)	214.480.000,	8.163.948,	248.789.178,
SCTIE	20K5 - Apoio ao Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS	0000 - Apoio ao Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS	8.500.000,	253.948,	7.646.052,
SGTES	20YD - Educação e Formação em Saúde	0002 - Formação de Profissionais Técnicos de Saúde e Fortalecimento das Escolas Técnicas/Centros Formadores do SUS	36.100.000,	0,	12.176.433,
SGTES	20YD - Educação e Formação em Saúde	0003 - Apoio ao Desenvolvimento da Graduação, Pós-Graduação Stricto e Latu Sensu em Áreas Estratégicas para o SUS	966.950.000,	20.510.528,	973.450.000,
SGTES	20YD - Educação e Formação em Saúde	0004 - Apoio à Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS	24.604.000,	2.103.000,	19.504.000,
SGTES	20YD - Educação e Formação em Saúde	0005 - Apoio à Melhoria da Capacidade de Gestão de Sistemas e Gerência de Unidades do SUS	2.000.000,	0,	600.000,
SGTES	20YD - Educação e Formação em Saúde	0006 - Modernização e Qualificação do Trabalho no SUS	2.850.000,	1.310.039,	2.850.000,
SGTES	20YD - Educação e Formação em Saúde	000C - Democratização das Relações de Trabalho e Regulação das Profissões de Saúde	4.010.000,	0,	4.010.000,





# Continuidade da Resposta do Item 1.2 da Questão1

Unidade	Ação	Plano Orçamentário	PLOA	Dotação Atual	
			RP 2	RP 2	RP 9
DESD	20YD - Educação e Formação em Saúde	000D - Apoio às Ações de Saúde Digital	30.000.000,	0,	30.000.000,
SAPS	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	0003 - Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Criança	9.300.000,	312.539,	8.987.461,
SAPS	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	0004 - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem	8.500.000,	0,	8.500.000,
SAES	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	0006 - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite	13.600.000,	0,	10.548.576,
SAPS	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	000C - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Homem	4.000.000,	0,	4.000.000,
SAES	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	000D - Implementação da Política Nacional de Atenção Hospitalar	8.000.000,	1.674.309,	8.000.000,
SAPS	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	000F - Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher	12.500.000,	0,	12.500.000,
SAPS	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	000G - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	10.000.000,	0,	10.000.000,
SAPS	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	000H - Implementação de Ações e Serviços às Populações em Localidades Estratégicas e Vulneráveis de Agravo	2.000.000,	0,	2.000.000,



# Continuidade da Resposta do Item 1.2 da Questão1

Unidade	Ação	Plano Orçamentário	PLOA	Dotação Atual	
			RP 2	RP 2	RP 9
SAPS	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	000I - Implementação de Políticas para a Rede Cegonha	27.050.000,	0,	27.050.000,
SAPS	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	000J - Implementação de Políticas para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS/CRACK)	26.000.000,	0,	26.000.000,
SAES	20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	000K - Implementação da Política Nacional de Humanização - PNH	3.000.000,	1.377.115,	3.000.000,
SAES	20YQ - Apoio Institucional para Aprimoramento do SUS	0001 - Suporte Institucional para Aprimoramento da Rede e Promoção do Acesso aos Serviços de Saúde	45.000.000,	1.052.594,	43.947.406,
SGTES	20YQ - Apoio Institucional para Aprimoramento do SUS	0002 - Fortalecimento das Ações de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	1.200.000,	100.000,	1.100.000,
SVS	20YQ - Apoio Institucional para Aprimoramento do SUS	0003 - Apoio Institucional para Ações de Redução de Riscos e Agravos à Saúde da População	25.000.000,	500.000,	24.500.000,
SCTIE	20YQ - Apoio Institucional para Aprimoramento do SUS	0004 - Aprimoramento da Gestão em Insumos Estratégicos e Ciência e Tecnologia	1.800.000,	200.000,	1.600.000,
SAPS	20YQ - Apoio Institucional para Aprimoramento do SUS	0007 - Suporte Institucional para a gestão da Atenção Primária à Saúde (SAPS)	10.000.000,	400.000,	9.600.000,
SAPS	217U - Apoio à Manutenção dos Polos de Academia da Saúde	0000 - Apoio à Manutenção dos Polos de Academia da Saúde	38.500.000,	1.479.419,	51.676.298,
SAPS	2E79 - Expansão e Consolidação da Atenção Básica (Política Nacional de Atenção Básica-PNAB)	0000 - Expansão e Consolidação da Atenção Básica (Política Nacional de Atenção Básica-PNAB)	130.000.000,	3.528.157,	126.471.843,



# Continuidade da Resposta do Item 1.2 da Questão1

Unidade	Ação	Plano Orçamentário	PLOA	Dotação Atual	
			RP 2	RP 2	RP 9
SAES	6516 - Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	0000 - Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	11.000.000,	298.536,	10.701.464,
SAES	7690 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia	0000 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia	25.000.000,	864.592,	22.535.408,
DGIP	8287 - Aprimoramento da Articulação e Cooperação Interfederativa em Saúde	0000 - Aprimoramento da Articulação e Cooperação Interfederativa em Saúde	29.400.000,	866.529,	26.763.471,
SAES	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	0000 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Despesas Diversas	153.000.000,	12.352.438,	37.421.616,
SAES	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	0004 - Viver sem Limite	132.900.000,	0,	110.581.946,
SAES	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	0007 - Controle do Câncer	183.000.000,	3.000.000,	183.000.000,
SAPS	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	000B - Estruturação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS/CRACK)	17.900.000,	0,	17.900.000,



# Continuidade da Resposta do Item 1.2 da Questão1

Unidade	Ação	Plano Orçamentário	PLOA	Dotação Atual	
			RP 2	RP 2	RP 9
SAPS	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	000C - Estruturação da Rede Cegonha	44.200.000,	5.000.000,	39.260.000,
SAPS	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	0000 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde - Despesas Diversas	50.000.000,	3.741.400,	24.063.600,
SAPS	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	0001 - Estruturação da Atenção à Saúde Bucal	12.000.000,	0,	12.500.000,
SAPS	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	0002 - Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde - UBS	34.500.000,	0,	34.000.000,
SAES	8933 - Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial	0000 - Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial - Despesas Diversas	17.000.000,	8.161.292,	6.470.447,
SAES	8933 - Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial	0004 - UPA	8.500.000,	0,	5.768.261,
SAES	8933 - Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial	0005 - SAMU	185.000.000,	0,	148.000.000,



# Resposta do Item 1.3 da Questão1

**1.3) Qual é a avaliação sobre essa mudança das áreas técnicas responsáveis pelo planejamento e execução orçamentária e financeira dessas despesas – qual foi o impacto da substituição de “programação própria” para “emendas parlamentares” à luz do:**

**1.3.1) atendimento das necessidades de saúde da população;**

**1.3.2) cumprimento dos objetivos e metas relacionadas a essas despesas no Plano Nacional de Saúde 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde 2020; e**

**1.3.3) cumprimento das diretrizes aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde para as políticas de saúde relacionadas a essas despesas programadas para 2020, conforme Resolução 617, de 23/08/2019, que trata da publicação das “diretrizes, propostas e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados da 16ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a desencadear os efeitos previstos legalmente para a formulação de políticas de saúde e a garantir ampla publicidade, até que seja consolidado o Relatório Final”.**

**2.3. Resposta:** Conforme já explicitado no item 3.1., as alterações de resultado primário - RP se deram no Congresso Nacional. Vale observar que o autógrafa da Lei nº 13.957/2019, que alterou a Lei nº 13.898/2019 (LDO 2020), continha dispositivo determinando que as programações orçamentárias fruto de emendas parlamentares, inclusive as marcadas com RP 9 (emenda de relator), observassem as indicações de beneficiários e a ordem de prioridades feitas pelos respectivos autores (art. 64-A). No entanto, tal dispositivo foi vetado pelo Presidente da República, tendo o veto sido mantido pelo Congresso Nacional. Nesse sentido, as programações identificadas por RP 9 estão disponíveis para execução tal qual as identificadas por RP 2.

- **Comentário: o esclarecimento apresentado não respondeu o que foi perguntado.**





## Resposta da Questão 2

**2) O que explica o nível de empenhamento regular e o nível de liquidação intolerável do "Programa Mais Médicos" (slide 10), renomeado para "Médicos pelo Brasil", e quais os impactos para as condições de saúde da população? Informar número de médicos em atividade nesse programa em 30 de abril de 2016 a 2020, bem como da população atendida no mesmo período (total e por Unidade da Federação)**

2.4. **Resposta:** Em síntese, de acordo com a Nota Técnica 6/2020-SAPS/CGPO/SAPS/MS (0015661253), da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS, o nível de liquidação da despesa está coerente com a execução do Programa Mais Médicos, haja vista que o valor empenhado de R\$ 1.187.567.928,00 (um bilhão, cento e oitenta e sete milhões, quinhentos e sessenta e sete mil e novecentos e vinte e oito reais) é correspondente aos dois primeiros trimestres de 2020, enquanto que o valor liquidado de R\$ 760.722.071,00 (setecentos e sessenta milhões, setecentos e vinte e dois mil e setenta e um reais) refere-se ao primeiro quadrimestre de 2020.

2.5. A evolução do quantitativo de médicos em atividade constam da documento da Nota Técnica 1400/2020/-NUAPJ/CGPROP/DESF/SAPS/MS (0015904767).

- **Comentário:** a resposta indica uma discordância dos critérios de análise da execução de despesa quadrimestral, que foram aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde em 2016. Além disso, não esclareceu os aspectos referentes ao atendimento da população.



# Resposta das Questões 3 e 5

**3) O que explica os baixos níveis de empenhamento e liquidação classificados como "intoleráveis" para o item de despesa 33 do FNS (Aquisição e Distribuição de Medicamentos Estratégicos), assim como para os demais itens relacionados à assistência farmacêutica, e quais os impactos para as condições de saúde da população (ver slides 10 e 11)?** □

**5) O que explica os baixíssimos níveis de liquidação classificados como "inaceitáveis" para os itens de despesa listados nos slides 11 e 12 do FNS, 16 da FUNASA e 17 da Fiocruz?**

2.6. **Resposta:** Conforme já explicitado em várias ocasiões e documentos, reiteramos que classificar a execução como intolerável ou inaceitável a partir do nível de liquidação da despesa desconsidera a dinâmica de implementação das políticas. Como se sabe, o empenho é uma etapa relevante da execução visto que registra a reserva do recurso orçamentário e o compromisso de pagamento, uma vez satisfeitas as condições da despesa. Por seu turno, a liquidação identifica a satisfação das condições da despesa e pode ocorrer posteriormente ao exercício financeiro a que se refere a lei orçamentária. A figura dos "restos a pagar" é uma solução que regula a gestão desses casos em que o exercício financeiro não coincide com a dinâmica de implementação das políticas.

- **Comentário:** a resposta indica uma discordância dos critérios de análise da execução de despesa quadrimestral, que foram aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde em 2016, e descreve os conceitos de empenho, liquidação e restos a pagar, sem trazer dados para fundamentar o entendimento de que não houve baixa execução orçamentária.





## Continuação da Resposta das Questões 3 e 5

2.7. Conforme se depreende da análise das respostas das unidades do Ministério da Saúde, é natural, por exemplo, que a aquisição de medicamentos, vacinas ou hemoderivados apresente empenho no exercício, mas que parcela da liquidação e pagamento venha a ocorrer apenas mediante a entrega do produto, podendo ser até mesmo no exercício subsequente. As manifestações detalham ainda diversas outras situações em que ainda não foi possível a liquidação em decorrência de requerimentos da execução das próprias iniciativas objeto da programação orçamentária. A análise da execução exclusivamente a partir dos dados de empenho e liquidação desconsidera dimensões relevantes da gestão pública, como requerimentos do processo administrativo, dificuldades nos procedimentos para licitação e contratação, etc. Ou seja, mesmo havendo disponibilidade orçamentária e financeira, é perfeitamente possível que a execução não seja viável em decorrência de fatores que fogem ao controle dos gestores.

- Comentário: nesta parte da resposta da Nota, a justificativa para a baixa execução é a existência de procedimentos administrativos exigidos pela legislação, sendo que, por exemplo, na legislação de licitação, há alternativas para que situações excepcionais, como é o caso do atendimento às necessidades de saúde da população com celeridade; além disso, seria importante avaliar os fluxos de processos de trabalho existentes, uma vez que essa justificativa foi apresentada em outra situação – para a lentidão na execução orçamentária da Ação 21C0 (enfrentamento da Covid-19)



## Continuação da Resposta das Questões 3 e 5

2.8. Vale lembrar que as reuniões da COFIN contam com participação de representantes desta SPO, os quais prestam todos os esclarecimentos requeridos, inclusive sobre as despesas classificadas, no entendimento da Comissão, com execução “inadequada”, “intolerável” ou “inaceitável”. De qualquer forma, maiores considerações podem ser observadas nos documentos das áreas finalísticas do Ministério da Saúde, quais sejam: SCTIE (0015668241), SAES (0015664638), SAA (0015568214) e ASCOM (0015653587).

Comentário: o questionamento da Cofin/CNS decorreu da falta de explicação durante a reunião da Cofin/CNS por parte dos representantes do MS. Na maioria das vezes durante todos esses anos de relacionamento entre SPO/MS e Cofin/CNS, considerando os diferentes titulares que dirigiram a SPO/MS, a solicitação dos representantes do MS foi para que formalizássemos a consulta, para que pudesse ser repassada para as áreas técnicas do MS. Nunca houve questionamento dos representantes do MS sobre esse procedimento da Cofin/CNS, pelo contrário, a SPO/MS sempre prestou os esclarecimentos solicitados pelo CNS com objetividade e celeridade.



## Resposta da Questão 4

**4) O que explica os elevados percentuais a empenhar nas modalidades de Aplicação Direta, Transferência para Estados/DF e Transferências para Municípios na Ação 21C0 (combate à pandemia Covid-19) em 30 de abril de 2020 (slide 13), bem como em termos consolidados no item 77 (slide 9)? Quais despesas estavam planilhadas para contratação e para transferências por unidade da Federação nas diferentes modalidades de aplicação dessa ação orçamentária, mas que não foram empenhadas até 30 de abril? Por que isso ocorreu?**

- **Comentário:** a resposta apresentada descreveu os valores da execução orçamentária e financeira referentes a essa ação e considerou elevados os percentuais de empenho, sem fundamentar esse entendimento. Exceto para a modalidade Aplicação Direta (próximo slide), não trouxe informações para o esclarecimento requerido.



## Continuação da Resposta da Questão 4

2.11. Com relação à aplicação direta, vale pontuar que parcela expressiva da execução dos recursos suplementados depende da efetivação de processos de compra por parte do Ministério da Saúde (por exemplo, respiradores e equipamentos de proteção individual). Entretanto, esta Pasta, como amplamente divulgado, tem enfrentado dificuldades para efetivar a aquisição ou contratação desses bens e serviços, assim como as demais esferas de governo, dado o crescimento vertiginoso da demanda mundial em decorrência da pandemia. Em outros termos, a execução orçamentária e financeira dessas despesas não depende exclusivamente da vontade ou ação do Ministério da Saúde, mas também da existência de fornecedores e do cumprimento dos requerimentos legais para efetivação das compras.

- **Comentário: o estado de emergência sanitária e de calamidade pública possibilitavam a adoção de medidas nos meses de fevereiro e março diante da constatação da existência de problemas de oferta de produtos no mercado. Por exemplo, a adoção de processo de reconversão produtiva e/ou de mobilização das forças produtivas do setor privado deveria ter sido utilizado para produzir internamente para atender às necessidades da população diante da gravidade da pandemia da Covid-19.**





# Resposta da Questão 6

**6) Em relação à ANVISA e sua desvinculação do Ministério da Saúde quanto à gestão orçamentária e financeira (conforme Lei nº 13.848/2019), apesar de não ser computada como despesa ASPS, qual foi o impacto operacional para o desenvolvimento das atividades dessa agência, especialmente após o Covid-19, decorrentes desse comando compartilhado com o Ministério da Economia e do baixíssimo nível de liquidação de despesa (classificado como inaceitável conforme slide 19)?**

2.13. Em relação ao impacto operacional decorrente da publicação da Lei nº 13.848/2019, a Anvisa avalia que a vinculação direta ao Ministério da Economia não gerou dificuldades operacionais e propiciou a simplificação da execução orçamentária e financeira.

- **Comentário:** uma das justificativas apresentadas foi que houve redução de atividades nacionais e internacionais, como participação em seminários, capacitação e inspeções sanitárias. Porém, a resposta dada à vinculação da Anvisa ao Ministério da Economia evidencia um desrespeito à legislação do SUS, a saber, trata-se de órgão federal da saúde com “vinculação direta” ao gestor federal da área econômica, bem como evidencia também que os procedimentos operacionais na relação direta com o Ministério da Saúde são mais complexos que os realizados com a área econômica.



## Resposta da Questão 7

**7) Em relação às transferências para os Estados e Distrito Federal (slide 22), por que o nível de liquidação das transferências fundo a fundo para os Estados é regular, enquanto as destinadas aos municípios estavam adequadas? Considerando as transferências para Estados e Municípios, caso existam na modalidade 30 e 40, quais são os favorecidos pelos empenhos realizados e por que não houve liquidação em alguns casos (listar quais e por que)?**

2.14. **Resposta:** Nota-se que a maior discrepância na proporção de liquidação entre Estados e Municípios ocorre na ação 21C0, destinada ao enfrentamento da pandemia de COVID-19. Nesses casos, a estimativa orçamentária inicial para elaboração dos créditos extraordinários podem não ter se concretizado na medida em que os normativos que autorizaram as transferências fundo a fundo foram efetivamente formulados, com definição e detalhamento dos critérios de distribuição dos recursos. Com o decorrer da execução, a proporção de liquidação observadas para Estados e Municípios tende a se aproximar.

- **Comentário:** a resposta para a diferença entre os níveis de liquidação das transferências fundo a fundo para Estados/DF e Municípios, considerando os valores consolidados, foi causada pela adoção de procedimentos específicos para a alocação de recursos orçamentários na ação orçamentária 21C0 (procedimentos explicados de forma genérica como formulação de normativos com critérios de distribuição).



## Continuação da Resposta da Questão 7

2.15. No Anexo 2 (0016105527) são apresentadas as despesas empenhadas e liquidadas até 30/04/2020 nas modalidades de aplicação 30 e 40, detalhadas por notas de empenho e favorecido. Com relação aos empenhos não liquidados, em caráter geral pode-se ponderar que a liquidação da despesa ocorre apenas após cumprimento de requerimentos administrativos (por exemplo, superação de cláusula suspensiva) e não automaticamente após emissão da nota de empenho.

- **Comentário:** Quanto às transferências convencionais para Estados, DF e Municípios, a resposta é genérica, ao citar “em tese” a possibilidade de ocorrência de “requerimentos administrativos” capaz de retardar o processo de liquidação de despesa.





## Resposta da Questão 8

**8) Por que as informações sobre a oferta (produção) dos hospitais próprios não estão atualizadas até 30 de abril de 2020 (slide 23)?**

2.16. **Resposta:** O Despacho CGSI (0015592897), apresentado pelo Despacho CGPO/SAES (0015664638), aponta que os dados em questão foram tabulados pela CGSI/DRAC na data de 20/05/2020, conforme pode ser verificado no Quadro 28 presente na página 47 do Relatório 0015538579. A competência 04/2020 do SIH esteve aberta para envio dos dados pelos gestores até 29/05/2020. Após o processamento das remessas pelo DATASUS, os dados da competência 04/2020 foram disponibilizados para consulta apenas em 04/06/2020. Portanto, na data da tabulação dos dados pela CGSI supramencionada, os dados da competência 04/2020 não estavam disponíveis. Na oportunidade, a CGSI/DRAC encaminha a Planilha 0015616384, contemplando as informações referente à competência 04/2020.

- **Comentário:** a resposta esclarece que há informações do exercício de 2019 cuja consolidação do levantamento ocorre após o final do 1º quadrimestre de 2020. A planilha encaminhada já foi considerada na análise da Cofin/CNS anterior a desta Nota Técnica (ver slide 40, reposicionado para slide 67)



## Resposta da Questão 9

**9) Por que em 2020 (1º quadrimestre) houve queda da maioria das atividades de auditoria e controle (slides 24 e 25) em comparação ao mesmo período de 2018 e 2019?**

2.17. **Resposta:** O Despacho DITEG (0015636494) apresenta as considerações sobre a queda das atividades de auditoria e controle. Em síntese, a queda se deve ao impacto da implementação das medidas de enfrentamento à pandemia.

- **Comentário:** a queda das atividades de auditoria estão sendo observadas e apontadas pelo CNS desde 2018, ou seja, antes da Covid-19.



# Resposta da Questão 10

**10) Qual é o monitoramento que está sendo executado pelo Ministério da Saúde para verificar o cumprimento pelos Estados, Distrito Federal e Municípios da aplicação dos recursos transferidos nos Blocos de Custeio e Investimento à luz do que foi respectivamente empenhado, liquidado e pago por subfunção orçamentária pelo Fundo Nacional de Saúde?**

2.18. **Resposta:** Em síntese, conforme informações constantes dos documentos 0015661253, 0015664638, 0015663530, as unidades do Ministério da Saúde informam que o instrumento de prestação de contas dos recursos da União transferidos aos estados, Distrito Federal e municípios é o Relatório Anual de Gestão (RAG).

- **Comentário:** a resposta é genérica sobre o monitoramento realizado e desconsidera que a Lei Complementar 141/2012 determina ao gestor a prestação de contas anual não somente por meio do Relatório de Gestão (RAG), mas também as prestações de contas quadrimestrais por meio de relatórios que contenham informações preliminares da gestão, sendo que, na mesma lei, com base no acompanhamento quadrimestral da gestão, os conselhos de saúde devem fazer indicação de medidas corretivas para encaminhamento ao Presidente da República. Desta forma, não há esse monitoramento sistemático em termos agregados, de acordo com as metas do Plano Nacional de Saúde, por parte do Ministério da Saúde.



## Continuação da Resposta da Questão 10

2.19. Há, outrossim, ferramentas utilizadas pelas secretarias/unidades para o monitoramento das ações e serviços públicos de saúde. Nos serviços de média e alta complexidade (0015664638) tem-se, por exemplo: i) Sistema de Controle do Teto MAC (SISMAC), que compara os valores mensais e anuais da produção MAC aprovada, no SIA e no SIH, com os valores do Teto MAC; ii) relatórios de monitoramento de parâmetros e séries históricas de produção, de indicadores assistenciais e de metas estabelecidas em projetos no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) e do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON); entre outros.

- **Comentário: a resposta trouxe informações sobre o monitoramento (parcial) existente, o que nos permite concluir que não há monitoramento da execução descentralizada dos recursos transferidos fundo a fundo para Estados/DF e Municípios.**





## Continuação da Resposta da Questão 10

2.20. No âmbito das ações de responsabilidade da SCTIE (0015668793), destacam-se: i) repasses municipais na ação orçamentária 20AE - monitorados por meio do Hórus e de sistemas de Webservice; ii) repasses referentes ao PNAISP na ação orçamentária 20AE - monitorados através do Horus prisional; iii) repasses aos municípios referentes ao programa Qualifar-SUS (ação orçamentária 20AH) está em fase de revisão, e uma de suas metas consiste na criação de índices de monitoramento; iv) repasses regionais referentes à ação orçamentária 4705 - Sistema de Informações Ambulatorial do SUS - SIA/SUS.

**Comentário: a resposta traz informações sobre o monitoramento realizado pela SCTIE.**



## Continuação da Resposta da Questão 10

2.21. Nas ações de vigilância em saúde (0015637581), a partir da criação do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), anualmente é realizada a avaliação dos indicadores pactuados no âmbito do PQA-VS e, de acordo com o desempenho de cada ente federado, é realizado o repasse de recurso adicional correspondente. No que se refere especificamente ao incentivo financeiro para as ações de vigilância, prevenção e controle em IST, HIV/aids e hepatites virais (0015661991), destacam-se os sistemas SIM, Sinan e Sinasc.

Comentário: a resposta traz informações sobre o monitoramento realizado para as ações de vigilância em saúde, indicando inclusive a existência de repasses adicionais segundo “o desempenho de cada ente federado”, sem mencionar a relação dessa forma com as pactuações na CIT, nem o envolvimento dos respectivos conselhos de saúde nessa definição.

Considerando o conjunto de esclarecimentos prestados para a questão 10, foi possível observar a fragmentação das respostas e a não existência de um processo de gestão integrado das políticas de saúde – em nenhum momento essas respostas sobre monitoramento foram apresentadas sob a ótica do processo de planejamento.



# Resposta da Questão 11

**11) Anteriormente, havia a linha 21 (PROGRAMA DE PREVENÇÃO DAS DST / AIDS) na planilha formatada historicamente para a Cofin/CNS pelo Ministério da Saúde. Como não houve nenhum esclarecimento prévio para essa exclusão, tais despesas estão computadas em qual "linha" nesse novo formato de planilha? Seria possível encaminhar um relatório "de-para" com todas as alterações ocorridas semelhantes a essa?**

**2.22. Resposta:** A despesa apropriada antigamente na linha 21 (Programa de Prevenção das DST/AIDS) passaram a ser computadas no grande grupo "14 - Incentivo Financeiro - Vigilância em Saúde", pois a antiga ação "20AC - Incentivo Financeiro às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais", que compunha o item correspondente à antiga linha 21, atualmente é um plano orçamentário na ação "20AL - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde", especificamente o "PO 0002 Incentivo Financeiro às ações de vigilância, prevenção e controle das IST/AIDS e Hepatites Virais."

**2.23.** As planilhas encaminhadas periodicamente à Cofin/CNS contém relação "de-para" entre os grupos de despesas e as programações orçamentárias consideradas. Os representantes da SPO na Cofin/CNS estão à disposição para esclarecimentos de outras dúvidas existentes.

Comentário: o processo de análise da execução orçamentária e financeira pelo CNS fica prejudicado com mudanças metodológicas realizadas sem discussão e/ou informação prévia à Comissão de Orçamento e Financiamento (Cofin/CNS). É importante destacar que os gestores do SUS são integrantes do CNS e, também, da Cofin/CNS, bem como que a participação da comunidade no SUS é constitucional, sendo os conselhos de saúde legalmente definidos para atuar e deliberar nas respectivas esferas de governo no exercício do papel propositivo e fiscalizador, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros do SUS. Essas mudanças foram percebidas pela CofinCNS somente na análise da execução orçamentária e financeira do 1º quadrimestre de 2020, quando já estavam materializadas de forma unilateral, portanto, houve tempo suficiente para submeter essa mudança ao CNS. Durante a apresentação inicial da análise preliminar do RQPC\_1/2020, em que essa e outras questões de esclarecimento foram formuladas, não houve explicação do MS sobre essa ocorrência.





# Conclusão da Nota Técnica

3.1. Ao longo da análise foram apresentados comentários, considerações e esclarecimentos que consideramos relevantes para responder aos questionamentos feitos pelo Conselho Nacional de Saúde acerca do 1º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas 2020, sugerindo-se o encaminhamento ao CNS a título de esclarecimento das dúvidas levantadas.

- **Comentário: os comentários, considerações e esclarecimentos apresentados na Nota Técnica foram relevantes, porém não foram suficientes para esclarecer o conjunto dos questionamentos realizados.**

- Demonstrativo das Transferências Conveniais para Estados, Distrito Federal e Municípios (Modalidades de Aplicação 30 e 40) apresentado pelo Ministério da Saúde como Anexo 2 da Nota Técnica 15/2020 SPO/SE/MS



# Transferências nas Modalidades 30 e 40 (Convenial) Total Consolidado

## Anexo 2 - Notas de Empenho - 1º Quadrimestre 2020 - Modalidades de Aplicação 30 E 40

POSIÇÃO: 05/08/2020

R\$ mil

Unidade Orçamentária		Modalidade Aplicação		Nota Empenho	Favorecido NE	UF	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ 30/04
<b>36211</b>	<b>FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE</b>	40	TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS		<b>Total</b>		<b>4.745,3</b>	<b>2.062,1</b>
<b>36901</b>	<b>FUNDO NACIONAL DE SAÚDE</b>	30	TRANSFER. A ESTADOS E AO DISTRITO FEDERAL		<b>Total</b>		<b>7.315,0</b>	<b>3.946,2</b>
		40	TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS		<b>Total</b>		<b>29.356,6</b>	<b>29.031,6</b>
<b>Total</b>							<b>41.416,9</b>	<b>35.039,9</b>



# FUNASA (para Municípios)

Unidade Orçamentária		Modalidade Aplicação		Nota Empenho	Favorecido NE			UF	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ 30/04			
<b>36211</b>	<b>FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE</b>	40	TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS	255000362112020NE800102	04628533000173	MUNICÍPIO DE IRANDUBA	AM	211,9	211,9				
				255000362112020NE800103	01614537000104	MUNICÍPIO DE ITINGA DO MARANHÃO	MA	250,0	250,0				
				255000362112020NE800108	18404749000160	MUNICÍPIO DE AGUAS FORMOSAS	MG	250,0	0,0				
				255000362112020NE800109	01597627000134	MUNICÍPIO DE GOVERNADOR EDISON LOBAO	MA	231,7	0,0				
				255000362112020NE800111	06117071000155	MUNICÍPIO DE BURITI	MA	250,0	250,0				
				255000362112020NE800112	01612334000189	MUNICÍPIO DE JUNCO DO MARANHÃO	MA	244,6	0,0				
				255000362112020NE800113	01609497000102	MUNICÍPIO DE CARAPEBUS	RJ	127,9	127,9				
				255000362112020NE800114	18303271000181	MUNICÍPIO DE SERRO	MG	250,0	0,0				
				255000362112020NE800115	06553960000165	MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO PIAUI	PI	246,9	246,9				
				255000362112020NE800116	06179402000181	MUNICÍPIO DE PENALVA	MA	244,6	0,0				
				255000362112020NE800117	08162869000144	MUNICÍPIO DE LAGOA SALGADA	RN	242,1	0,0				
				255000362112020NE800118	01612586000108	MUNICÍPIO DE MADEIRO	PI	239,6	239,6				
				255000362112020NE800119	18404863000190	MUNICÍPIO DE LADAINHA	MG	250,0	0,0				
				255000362112020NE800120	08349045000188	MUNICÍPIO DE LUCRECIA	RN	250,0	0,0				
				255000362112020NE800121	06080394000111	MUNICÍPIO DE FORTALEZA DOS NOGUEIRAS	MA	250,0	0,0				
				255000362112020NE800122	09164716000107	MUNICÍPIO DE BREJO DOS SANTOS	PB	250,0	250,0				
				255000362112020NE800127	77817476000144	MUNICÍPIO DE DIAMANTE D'OESTE	PR	124,4	124,4				
				255000362112020NE800128	13782461000105	MUNICÍPIO DE MACAUBAS	BA	211,6	211,6				
				255000362112020NE800129	13913355000113	MUNICÍPIO DE CALDEIRAO GRANDE	BA	149,8	149,8				
				255000362112020NE800138	12250908000132	MUNICÍPIO DE DOIS RIACHOS	AL	20,3	0,0				
				255000362112020NE800633	06377063000148	MUNICÍPIO DE GRAJAU	MA	200,0	0,0				
				255000362112020NE800635	06018568000116	MUNICÍPIO DE VITORINO FREIRE	MA	250,0	0,0				
				<b>Total</b>								<b>4.745,3</b>	<b>2.062,1</b>



# Fundo Nacional de Saúde (para Estados e DF)

Modalidade Aplicação		Nota Empenho	Favorecido NE		UF	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ 30/04
30	TRANSFER. A ESTADOS E AO DISTRITO FEDERAL	250107000012020NE800106	04384829000196	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	SE	102,5	102,5
		250107000012020NE800111	02529964000157	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	GO	343,8	0,0
		250107000012020NE800143	04034526000143	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE	AC	1.068,6	1.068,6
		250107000012020NE800144	04034526000143	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE	AC	715,1	715,1
		250107000012020NE800157	04384829000196	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	SE	60,0	60,0
		250107000012020NE800201	63678320000115	FUNDACAO HOSPITALAR DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO AMA	AM	2.000,0	2.000,0
		257001000012020NE813960	78640489000153	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA	PR	500,0	0,0
		257001000012020NE813963	78640489000153	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA	PR	200,0	0,0
		257001000012020NE813980	78640489000153	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA	PR	500,0	0,0
		257001000012020NE813986	11022597000191	FUNDACAO UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO	PE	200,0	0,0
		257001000012020NE814007	04534053000143	FUNDACAO DE MEDICINA TROPICAL * DOUTOR HEITOR VIEIRA DO	AM	1.000,0	0,0
		257001000012020NE814133	78680337000184	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANA	PR	400,0	0,0
		257001000012020NE814136	78640489000153	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA	PR	225,0	0,0
		<b>Total</b>					



# Fundo Nacional de Saúde (para Municípios)


Modalidade Aplicação		Nota Empenho	Favorecido NE	UF	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ 30/04		
40	TRANSFERENCIAS A MUNICIPIOS	250107000012020NE800112	18295329000192	MUNICIPIO DE OURO BRANCO	MG	283,7	283,7	
		250107000012020NE800116	11924138000101	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MINEIROS	GO	8,9	8,9	
		250107000012020NE800117	07556717000163	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	GO	224,9	224,9	
		250107000012020NE800124	13464636000136	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BOA VISTA	RR	464,9	464,9	
		250107000012020NE800141	27174093000127	MUNICIPIO DA SERRA	ES	1.888,1	1.888,1	
		250107000012020NE800142	18256475000109	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MARAVILHA	SC	483,8	483,8	
		250107000012020NE800145	09097711000109	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	GO	1.387,6	1.387,6	
		250107000012020NE800146	76208867000107	MUNICIPIO DE CASCAVEL	PR	2.118,1	2.118,1	
		250107000012020NE800147	07556717000163	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	GO	333,5	333,5	
		250107000012020NE800148	14819606000168	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	MG	245,3	245,3	
		250107000012020NE800149	11128809000110	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DUQUE DE CAXIAS	RJ	409,9	409,9	
		250107000012020NE800151	04092714000128	MUNICIPIO DE CACOAL	RO	3.154,0	3.154,0	
		250107000012020NE800153	11243645000171	FUNDO MUNICIPAL - SAUDE	SP	300,0	300,0	
		250107000012020NE800154	13961905000170	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	SP	467,8	467,8	
		250107000012020NE800155	11462882000123	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	MG	2.501,3	2.501,3	
		250107000012020NE800156	37623352000103	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	GO	10.000,0	10.000,0	
		250107000012020NE800200	27174093000127	MUNICIPIO DA SERRA	ES	2.207,5	2.207,5	
		250107000012020NE800204	14819606000168	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	MG	100,0	100,0	
		250107000012020NE800206	11430883000196	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE INDEPENDENCIA	CE	336,5	336,5	
		250107000012020NE800207	18256475000109	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MARAVILHA	SC	325,1	325,1	
		250107000012020NE800208	37623352000103	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	GO	1.500,0	1.500,0	
		250107000012020NE800209	13912084000181	MUNICIPIO DE CORIBE	BA	110,0	110,0	
		250107000012020NE800210	13464636000136	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BOA VISTA	RR	180,7	180,7	
		257001000012020NE814120	13183513000127	FUNDACAO DE SAUDE SAPUCAIA DO SUL	RS	125,0	0,0	
		257001000012020NE814220	13183513000127	FUNDACAO DE SAUDE SAPUCAIA DO SUL	RS	200,0	0,0	
		<b>Total</b>					<b>29.356,6</b>	<b>29.031,6</b>





## Anexo 3

- Recomendação CNS nº 49, de 02 de julho de 2020, aprovada pelo Pleno do CNS com as indicações de medidas corretivas para a gestão federal do SUS, nos termos da Lei Complementar 141/2012, a partir de indicativo da Comissão de Orçamento e Financiamento do CNS à luz da análise do RQPC/1º/2020
- Observação: a análise do RQPC/2º/2020 está sendo realizada pela Cofin/CNS (o relatório foi encaminhado pelo MS no início de outubro), cujo resultado da avaliação será apresentado oportunamente ao pleno juntamente coma indicação de medidas corretivas de gestão, conforme determina a Lei Complementar 141/2021



# RECOMENDAÇÃO Nº 049, DE 02 DE JULHO DE 2020

Recomenda ao Exmo. Sr. Presidente da República a adoção de medidas corretivas urgentes que promovam a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde com a celeridade requerida pela emergência sanitária causada pelo Covid-19 no Brasil.

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas 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 e da legislação brasileira correlata; e


Considerando os dispositivos da Lei Complementar nº 141/2012, em especial os artigos 14, 24 e o 41, do qual deriva a competência do CNS para encaminhar as indicações de medidas corretivas decorrentes da análise do Relatório de Prestação de Contas Quadrimestral do Ministério da Saúde (MS) ao Presidente da República;

Considerando a análise do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2020, realizada pela Comissão de Orçamento e Financiamento do CNS (COFIN/CNS);

Considerando que, somente na primeira semana de abril de 2020, foram alocados recursos adicionais ao que constava para o Ministério da Saúde na Lei Orçamentária de 2020, na ação orçamentária 21C0, que centraliza a programação das despesas com ações e serviços públicos de saúde para o combate ao Covid-19 e que, no final do primeiro quadrimestre de 2020, havia 53,5% de recursos orçamentários parados nessa ação 21C0 (ou seja, ainda não empenhados), cuja cifra aumentou para 66,2%, em 15 de junho;

Considerando que também em abril de 2020 a curva de casos e de morte por Covid-19 cresceu exponencialmente, o que indica um processo de planejamento deficiente no contexto da emergência sanitária que resulta inclusive na ocorrência de mortes evitáveis;

Considerando a reincidência dos baixos níveis de liquidação, no primeiro quadrimestre de 2020, de vários itens de despesas que agrupam ações orçamentárias programadas para o atendimento das necessidades de saúde da população (a maioria dessas ocorrências verificadas desde o 1º quadrimestre/2016), dentre as quais as relacionadas com a assistência farmacêutica;



# RECOMENDAÇÃO Nº 049, DE 02 DE JULHO DE 2020

(continuação)

Considerando os elevados valores de saldos a pagar dos Restos a Pagar até o 1º quadrimestre de 2020, especialmente os não processados, que caracterizam despesas não liquidadas pelo Ministério da Saúde e, portanto, ainda não efetivadas como ações e serviços públicos de saúde para o atendimento das necessidades da população;


Considerando a insuficiência financeira nas contas do Fundo Nacional de Saúde (FNS) em relação aos valores de Restos a Pagar e dos empenhos a pagar já liquidados no final do 1º Quadrimestre de 2020, situação que se repete a cada quadrimestre;

Considerando a redução das atividades de auditoria e controle do Ministério da Saúde no 1º Quadrimestre de 2020 em comparação ao mesmo período de 2018 e 2019; e

Considerando as atribuições conferidas ao presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, Art. 13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, ad referendum, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente.

Recomenda:

Ao Exmo. Sr. Presidente da República a adoção de medidas corretivas urgentes que promovam a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde com a celeridade requerida pela situação de emergência sanitária causada pela epidemia do Covid-19 no Brasil, bem como para a implementação de ações e serviços públicos de saúde para cumprir as diretrizes para o estabelecimento das prioridades para 2020 aprovadas pela Resolução CNS nº 614, de 15 de fevereiro de 2019, homologada pelo Senhor Ministro da Saúde e publicada no Diário Oficial da União nº 54, de 20 de março de 2019, Seção 1, páginas 63 e 64:



# RECOMENDAÇÃO Nº 049, DE 02 DE JULHO DE 2020

(continuação)

1. Programar e executar imediatamente as despesas a serem realizadas para o desenvolvimento de ações e serviços públicos de saúde, de modo a empenhar (e, na sequência, liquidar), com urgência, os recursos que estão parados no orçamento do Ministério da Saúde, especialmente na ação 21C0, tanto para aquisição e contratação de bens e serviços para o enfrentamento do Covid-19, como para transferência financeira para Estados, Distrito Federal e Municípios, segundo critérios técnicos pactuados ou a serem pactuados na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e encaminhados para análise e deliberação do Conselho Nacional de Saúde, nos termos da Lei Complementar 141/2012;
2. Aumentar os níveis de liquidação do conjunto das despesas programadas para o Ministério da Saúde realizar em 2020, especialmente para aquelas cuja execução recorrentemente tem obtido a classificação inadequado, intolerável e/ou inaceitável e distribuir melhor a execução dessas despesas ao longo do ano, o que contribuirá para um baixo valor de empenhos a pagar no final do exercício e, desta forma, para o atendimento das necessidades de saúde da população com mais eficiência e eficácia durante 2020, de modo a não agravar ainda mais o processo de subfinanciamento e desfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que está em curso desde a vigência da Emenda Constitucional nº 95/2016;
3. Aumentar as ações de controle e auditoria no âmbito do SUS, especialmente no atual estado de emergência sanitária, para garantir a correta aplicação dos recursos públicos para o atendimento das necessidades de saúde da população; e
4. Autorizar o Ministério da Saúde para cancelar em 2020 os Restos a Pagar (especialmente os não processados) referentes a empenhos de 2017 e anos anteriores, pela inviabilidade de execução destas despesas pelo tempo decorrido até o momento, os quais deverão ser compensados em 2021 como aplicação adicional ao mínimo daquele ano, nos termos do artigo 24, inciso II, parágrafo 2º da Lei Complementar nº 141/2012.

FERNANDO ZASSO PIGATTO  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde