



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS,
ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA PARA 2005

(PROJETO DE LEI Nº 51/2004-CN)

ÁREA TEMÁTICA VII

SAÚDE

RELATÓRIO APRESENTADO

Presidente: Deputado PAULO BERNARDO (PT/PR)

Relator: Deputado BISMARCK MAIA (PSDB/CE)

17 DEZ 2004



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO
Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº51/2004-CN

PARECER SETORIAL Nº , DE 2004

Da RELATORIA DA ÁREA TEMÁTICA VII – SAÚDE, sobre o Projeto de Lei nº 51, de 2004–CN, *que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2005*, na parte referente ao Ministério da Saúde.

RELATOR SETORIAL: Deputado BISMARCK MAIA

I - RELATÓRIO

1 - Histórico

Nos termos do artigo 165, *caput* e § 5º, da Constituição Federal, combinado com o art. 35, § 2º, inciso III, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, o Excelentíssimo Senhor Presidente da República submete à apreciação do Congresso Nacional, por meio da Mensagem nº 151, de 2004 - CN (nº 543/2004, na origem), o Projeto de Lei nº 51, de 2004 - CN, que "estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2005", compreendendo os Orçamentos Fiscal, da Seguridade Social e de Investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto.

Por designação do Senhor Presidente da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização - CMO, coube-nos a honrosa missão de relatar a proposta orçamentária do órgão Ministério da Saúde para o ano 2005, aí incluídos os programas de trabalho das unidades orçamentárias a ele vinculadas direta ou indiretamente.

2 – Análise

2.1 – Proposta Orçamentária para 2005

Ao Ministério da Saúde estão reservados recursos da ordem de R\$ 39,3 bilhões, que representam 13,7% do Orçamento da Seguridade Social da União. Desse valor, R\$ 35,6 bilhões estão alocados especificamente em ações e serviços de saúde.

Em relação à dotação autorizada para 2004¹, tal montante representa acréscimo nominal de 5,4%, correspondente a aproximadamente R\$ 2 bilhões. Se

¹ Posição de 19/NOV/2004



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

comparado com os gastos de 2003 e de 2002, o crescimento nominal é cerca de 30% e 39%, respectivamente, conforme mostrado na Tabela I.

Tabela I
Comparativo da Despesa Total do Ministério da Saúde - 2002 a 2005

Liquidado 2002 (A)	Liquidado 2003 (B)	Autorizado 2004 (C)	PL 2005 (D)	Variação %		
				(D)/(C)	(D)/(B)	(D) / (A)
28.306,1	30.224,7	37.279,7	39.278,2	5,4	30,0	38,8

Fontes: PL 51/2004-CN. Autorizado 2004 = Lei + créditos até 19/nov/2004.

2.1.1 - Valores por Unidade Orçamentária

A Tabela II mostra a distribuição dos recursos pelas unidades orçamentárias na proposta para 2005, comparando-os aos valores liquidados de 2002 e 2003 e ao valor autorizado em 2004.

Tabela II
ORÇAMENTO POR UNIDADE ORÇAMENTÁRIA - COMPARATIVO 2002 A 2005

Unidade Orçamentária		Liquidado 2002 (A)	Liquidado 2003 (B)	Autorizado 2004 (C)	PL 2005 (D)	(D) / (C) variação %	(D) / (B) variação %	(D) / (A) variação %
36201	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ	391,0	456,6	562,4	894,8	59,1	95,9	128,9
36208	HOSPITAL CRISTO REDENTOR S/A	-	64,6	73,6	76,5	3,9	18,5	-
36209	HOSPITAL FEMINA S/A	-	30,8	37,1	39,9	7,5	29,7	-
36210	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO S/A	-	234,7	283,2	285,6	0,8	21,7	-
36211	FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE	3.189,3	2.778,4	3.349,4	3.385,8	1,1	21,9	6,2
36212	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA	193,0	208,0	263,5	341,3	29,5	64,1	76,8
36213	AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR	61,1	83,7	82,3	104,1	26,5	24,3	70,3
36901	FUNDO NACIONAL DE SAÚDE	24.459,0	26.367,9	32.624,1	34.150,1	4,7	29,5	39,6
74202	RECURSOS SOB SUPERVISAO DA ANS	0,0	0,0	4,0	0,0	-100,0	-	-
TOTAL		28.293,3	30.224,7	37.279,7	39.278,2	5,4	30,0	38,8

Fontes: PLN 51/2004-CN. Autorizado 2004 = Lei + créditos até 19/nov/2004.

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) – que congrega cerca de 88% da dotação do Órgão – teve incremento nominal de 4,7% em relação à dotação autorizada para 2004 e de 29,5% e 39,6%, quando comparados os valores da proposta com os gastos de 2003 e 2002, respectivamente.



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO
Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

Com relação às Fundações, verifica-se que a FUNASA mantém-se praticamente no mesmo patamar de 2004, enquanto que a FIOCRUZ experimenta expressivo crescimento nominal – 59,1%, em relação a 2004, e 95,9% e 128,9%, em relação aos orçamentos executados em 2003 e 2002. O expressivo crescimento da dotação da FIOCRUZ deve-se à implantação do programa Farmácia Popular, quase todo centrado nessa unidade orçamentária.

As Agências Nacionais (ANVISA e ANS), por sua vez, apresentam crescimento, em relação aos citados exercícios, respectivamente de 29,5%, 64,1% e 76,8%, no que diz respeito à primeira, e de 26,51%, 24,3% e 70,3% no que tange à segunda.

Os três hospitais (Cristo Redentor, Nossa Senhora da Conceição e Fêmeina), que integram o orçamento da Seguridade Social desde de 2003, apresentam, com exceção deste último, crescimento nominal abaixo do crescimento médio do Órgão, em relação a 2004 e 2003.

2.1.2 - Valores por Grupo de Natureza de Despesa - GND

Examinada a proposta sob a ótica dos grupos de natureza de despesa, chama a atenção a expressiva redução dos *investimentos* - decréscimo de 36,6% em relação ao montante autorizado para o grupo em 2004. Aliás, relativamente a esse exercício, apenas as dotações para pessoal e encargos e para outras despesas correntes têm aumento, cuja variação atinge 7 % e 9,5%, respectivamente.

Cabe observar, no entanto, que a comparação com 2004 se faz em relação à dotação autorizada, que não representa gastos efetivos, especialmente no que diz respeito a investimentos, nos quais incidem mais drasticamente as medidas de contingenciamento.

Quando se compara a proposta de 2005 com os gastos efetivos de 2002 e 2003, observa-se incremento em todos os GNDs, ressalvado o relativo a inversões financeiras (5), que inexistem em 2005.

Dos recursos alocados, R\$ 29,9 bilhões, 76,1% do total, destinam-se a outras despesas correntes e R\$ 1,6 bilhão, 4,1%, a investimentos. Pessoal e encargos sociais



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

receberam R\$ 7,2 bilhões (18,3%) e as despesas ligadas à dívida, R\$ 596 milhões, ou seja, 1,5% dos recursos totais.

A tabela III explicita parte dessas informações:

Tabela III

ORÇAMENTO POR GND - COMPARATIVO 2002 A 2005

		R\$ milhões						
GND		Liquidado 2002 (A)	Liquidado 2003 (B)	Autorizado 2004 (C)	PL 2005 (D)	(D) / (C) variação %	(D) / (B) variação %	(D) / (A) variação %
1	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	5.466,9	5.959,8	6.701,0	7.169,0	7,0	20,3	31,1
2	JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA	120,5	136,6	245,7	214,0	-12,9	56,7	77,6
3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	20.947,2	22.908,6	27.330,3	29.917,0	9,5	30,6	42,8
4	INVESTIMENTOS	1.521,6	933,6	2.516,1	1.595,7	-36,6	70,9	4,9
5	INVERSOES FINANCEIRAS	0,0	1,7	24,0	0,0	-100,0	-100,0	-
6	AMORTIZACAO/REFINANCIAMENT O DA DIVIDA	249,9	284,4	462,6	382,4	-17,3	34,5	53,0
TOTAL		28.306,1	30.224,7	37.279,7	39.278,2	5,4	30,0	38,8

Fontes: PL 51/2004-CN. Autorizado 2004 = Lei + créditos até 19/nov/2004.

2.1.3 - Valores por Fontes de Financiamento

Em relação às fontes de financiamento, a proposta apresenta a distribuição conforme a Tabela IV. Verifica-se que a *Contribuição Social sobre Lucro das Pessoas Jurídicas (CSLL)*, a *Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS)* e a *Contribuição sobre Movimentação Financeira (CPMF)* são as principais fontes de financiamento do Órgão, respondendo por cerca de 85% do total dos recursos do setor.

Frise-se que, das fontes que financiam a Saúde, somente a CPMF (Fonte 155) tem parcela de recursos efetivamente vinculadas ao setor, por força do que dispõe o §3º do art. 74 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. As demais contribuições financiam indistintamente ações do Orçamento da Seguridade Social, em que se inserem a saúde, a previdência e a assistência social. Não há, na proposta da saúde, recursos condicionados à aprovação de dispositivos legais, nem recursos do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza.

**CONGRESSO NACIONAL**

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

Tabela IV
ORÇAMENTO POR FONTE DE RECURSOS - COMPARATIVO 2002 A 2005

R\$ milhõe

FONTE	Liquidado 2002 (A)	Liquidado 2003 (B)	Autorizado 2004 (C)	PL 2005 (D)	(D) / (C) variação %	(D) / (B) variação %	(D) / (A) variação %
100 RECURSOS ORDINÁRIOS	2.927,5	3.884,1	2.500,4	596,5	-76,14	-84,64	-79,62
150 RECURSOS PRÓPRIOS NÃO-FINANCEIROS	716,8	667,7	784,4	843,4	7,52	26,31	17,66
151 CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO DAS PESSOAS JURÍDICAS	6.367,4	8.277,3	12.095,6	16.157,2	33,58	95,20	153,75
155 CONTRIBUIÇÃO SOBRE MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA	10.478,1	9.811,1	11.058,7	11.889,9	7,52	21,19	13,47
153 CONTRIBUIÇÃO PARA FINANC. DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS	5.131,8	6.362,9	9.288,1	7.652,2	-17,61	20,26	49,11
(*) OUTROS	2.684,5	1.221,5	1.552,6	2.139,1	37,78	75,12	-20,32
TOTAL	28.306,1	30.224,7	37.279,7	39.278,2	5,36	29,95	38,76

(*) Fontes 143, 144, 145, 147, 148, 149, 156, 169, 174, 179, 195, 250, 280, 281, 295, 300, 350, 351, 353, 355 e 495.

Fontes: PLN 51/2004-CN. Autorizado 2004 = Lei + créditos até 19/nov/2004.

2.1.4 - Valores por Programa e Ação

Em face da proposta de revisão do PPA 2004-2007² (PLN nº 52, de 2004-CN), a programação orçamentária do Ministério da Saúde para 2005 apresenta significativas alterações em relação à programação aprovada para o exercício de 2004. Dos 33 programas finalísticos³ incluídos no Ministério da Saúde relacionados com a área, 32 sofreram alteração de alguma ordem, seja na descrição do programa, seja nas ações que o compõem. Destes 32, três são programas novos, o que dificulta a comparação histórica nesse nível de agregação.

As alterações variam de simples mudança na denominação à inclusão e/ou exclusão de ação. Dentre essas mudanças, podemos citar a exclusão do programa 1187 – *Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses* –, cujas ações finalísticas passaram a ficar vinculadas ao programa 1203 - *Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Transmissíveis* –, que, por sua vez, perde a ação

² PPA 2004-2007: Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004.

³ Não se incluem como programas finalísticos: 0089 – Previdência de Inativos e Pensionistas da União; 0906 - Operações Especiais: Serviço da Dívida Externa (Juros e Amortizações) e 2000 – Apoio Administrativo.



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

finalística *Sistema Nacional de Vigilância de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis*, a qual passa a compor o novo programa 1370 - *Vigilância e Prevenção das Doenças e Agravos Não Transmissíveis*. Além deste, também são acrescentados à programação do Órgão os programas 1371 – *Vigilância Ambiental em Saúde* e 1336 – *Brasil Quilombola*.

Há que se destacar pelo menos uma incompatibilidade da proposta em relação ao PPA 2004-2007 vigente. Trata-se da ação 6175 – *Atenção à Saúde da Mulher*, que veio vinculada ao programa 1312 - *Atenção à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos*, quando o correto seria subordiná-la ao programa 6021 – *Atenção Integral à Saúde da Mulher*. Para correção desse equívoco, foi elaborada emenda de ajuste técnico.

Nos anexos I e II encontram-se relacionados os programas e ações constantes do plano de trabalho do Ministério da Saúde, com as indicações das alterações ocorridas em relação a 2004.

2.1.4.1 – Principais Programas e Ações Finalísticos

Pelos valores consignados, os principais programas finalísticos constantes da proposta para o Ministério da Saúde estão relacionados na Tabela V.

Tabela V
PRINCIPAIS PROGRAMAS E AÇÕES DO PLOA 2005

Em R\$ milhões					
Programa	Ação	R\$ milhões	% de Part. no programa	Total do Programa	% de Part. do Programa no M. S.
ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NOS MUNICÍPIOS HABILITADOS EM GESTÃO PLENA DO SISTEMA E NOS ESTADOS HABILITADOS EM GESTÃO PLENA/AVANÇADA	14.906,0	90,7%	16.440,4	41,9%
	ATENÇÃO À SAÚDE NOS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA FEDERAL	752,2	4,6%		
	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NOS MUNICÍPIOS NÃO-HABILITADOS EM GESTÃO PLENA DO SISTEMA E NOS ESTADOS NÃO-HABILITADOS EM GESTÃO PLENA/AVANÇADA	394,0	2,4%		
	OUTROS	388,1	2,4%		
ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO A MUNICÍPIOS HABILITADOS À PARTE VARIÁVEL DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB PARA A SAÚDE DA FAMÍLIA	2.349,8	47,1%	4.990,2	12,7%
	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL BÁSICO NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS	2.344,0	47,0%		
	OUTROS	296,4	5,9%		
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS	961,0	40,2%	2.389,5	6,1%
	PROMOÇÃO DA OFERTA E DA COBERTURA DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	681,0	28,5%		
	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS FARMÁCIAS POPULARES	323,4	13,5%		
	INCENTIVO FINANCEIRO A MUNICÍPIOS HABILITADOS À PARTE VARIÁVEL DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB PARA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	281,0	11,8%		



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

	IMPLANTAÇÃO DE FARMÁCIAS POPULARES	26,6	1,1%		
	OUTROS	116,5	4,9%		
VIGILÂNCIA EPIDEMIOL. E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS CERTIFICADOS PARA A EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS	736,0	53,0%	1.389,3	3,5%
	OUTROS	653,3	47,0%		
TRANSFERÊNCIA DE RENDA COM CONDICIONALIDADES - BOLSA FAMÍLIA	AUXÍLIO À FAMÍLIA NA CONDIÇÃO DE POBREZA EXTREMA, COM CRIANÇAS DE IDADE ENTRE 0 E 6 ANOS, PARA MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE E COMBATE ÀS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS (LEI Nº 10.836, DE 2004)	1.100,0		1.100,0	2,8%
VIGILÂNCIA, PREV. E ATENÇÃO EM HIV/AIDS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	ATENDIMENTO A POPULAÇÃO COM MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DOS PORTADORES DE HIV/AIDS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	550,0	68,3%	805,5	2,1%
	OUTROS	255,4	31,7%		
PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	IMUNOBOLÓGICOS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS	550,0	92,8%		
	OUTROS	42,4	7,2%	592,2	1,5%
OUTROS PROGRAMAS				11.571,0	29,4%
TOTAL				39.278,2	100%

Fontes: PL 51/2004-CN.

Observa-se que o Programa 1220 – *Atenção Hospitalar e Ambulatorial no Sistema Única de Saúde (SUS)* absorve 42 % (R\$ 16,4 bilhões) dos recursos do Ministério. Desse total, cerca de R\$ 15,3 bilhões (93%) destinam-se ao pagamento dos procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC), ou seja, ao pagamento da rede cadastrada e conveniada ao SUS, representados na programação pelas ações 8585 – referente à atenção à saúde da população dos municípios habilitados em gestão plena de sistema e nos estados habilitados em gestão plena/avançada – e 8587 relativa aos estados e municípios ainda não habilitados. Com a política de descentralização das ações e serviços de saúde, a tendência é de extinção desta última ação (8587), que na proposta para 2005 dispõe de R\$ 348 milhões, ou seja, 2,6% dos gastos totais do MAC.

O segundo programa em termos de aporte de recursos, 1214 – *Atenção Básica em Saúde*, detém cerca de R\$ 5 bilhões, correspondentes a 12,7% do total do Órgão. O referido programa constitui parte fundamental da estratégia de substituição do modelo de saúde tradicional, pautado na medicina curativa, por outro mais consentâneo com os princípios constitucionais que privilegiam as ações preventivas. Os recursos destinados às ações da Saúde da Família que integram o piso de atenção básica (PAB)⁴

⁴ O PAB, implantado a partir de 1998, tem contribuído sobremaneira no processo da efetiva municipalização das ações e serviços de saúde e no aumento da equidade na alocação dos recursos. Compõem-se de uma parte fixa e de partes variáveis. A parte fixa



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

estão repartidos em partes praticamente iguais, cabendo aproximadamente R\$ 2,4 bilhões à parte fixa e R\$ 2,3 bilhões à parte variável do referido piso.⁵ O cuidado com a saúde bucal foi lembrado na programação, à qual foi reservada dotação de R\$ 125 milhões.

O programa 1293 – *Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos*, por sua vez, dispõe de uma dotação de R\$ 2,4 bilhões, que corresponde a 6,1% da dotação proposta para o Órgão. Nesse programa, as principais ações em termos de volume de recursos são: *Assistência Financeira para Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais* (R\$ 961,0 milhões); *Promoção da Oferta e da Cobertura dos Serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos no SUS* (R\$ 681,0 milhões); *Manutenção e Funcionamento das Farmácias Populares* (R\$ 323,4 milhões) e *Incentivo Financeiro a Municípios Habilitados à Parte Variável do PAB para Assistência Farmacêutica Básica* (R\$281,0 milhões).

Com relação às ações de saneamento, a proposta orçamentária de 2005 mantém a mesma estrutura programática estabelecida em 2004. Assim, estão previstos os Programas 0122 – *Saneamento Ambiental Urbano*, com R\$ 552,8 milhões, 1287 – *Saneamento Rural*, com R\$102,7 milhões, e 8007 – *Resíduos Sólido Urbanos*, com R\$ 47,0 milhões. Relativamente ao valor autorizado para 2004, o setor de saneamento sofre decréscimo de R\$ 316,5 milhões – enquanto os programas *Saneamento Ambiental Urbano* e *Resíduos Sólido Urbanos* têm redução nos seus valores de, respectivamente, R\$ 312 milhões e R\$ 10 milhões, o programa *Saneamento Rural* apresenta pequeno acréscimo de R\$ 5,4 milhões. A Tabela VI mostra esses números.⁶

corresponde a um valor por habitante, que varia de acordo com a capacidade de absorção de cada município no desenvolvimento de ações e serviços de saúde. As partes variáveis correspondem a incentivos financeiros destinados a ações estratégicas para a organização da atenção básica à saúde.

⁵ Ações 8577 - *Atendimento Assistencial Básico nos Municípios Brasileiros* e 0589 - *Incentivo Financeiro A Municípios Habilitados à Parte Variável do Piso de Atenção Básica - PAB para a Saúde da Família*, respectivamente.

⁶ Os valores acima não esgotam toda a programação orçamentária pertinente a saneamento básico. Outras dotações estão a cargo do Ministério das Cidades (área de governo Desenvolvimento Urbano, Habitação, Saneamento e Infra-estrutura) e Ministério da Integração Regional (área de governo Irrigação e Integração Regional).



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

Tabela VI
Proposta Orçamentária para 2005 – Ações de Saneamento

Programas	Autorizado 2004		PLOA 2005		Var. % 2005/2004
	R\$ Milhões	%	R\$ milhões	%	
0122 - Saneamento Ambiental Urbano	864,3	84,8%	552,8	78,7%	-36,0%
1287 - Saneamento Rural	97,3	9,5%	102,7	14,6%	5,5%
8007 - Resíduos Sólidos Urbanos	57,4	5,6%	47,0	6,69%	-18,1%
Total	1.019,0	100,0%	702,5	100,0%	-31,1%

Fonte: PLOA/2005. Autorizado 2004 = Lei + créditos até 19/nov/2004.

Além dos programas citados, que representam cerca de 62,4% da dotação do Ministério da Saúde, destacamos ainda 1203 – *Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Transmissíveis*, com dotação de R\$1,4 bilhão (3,5%), 1335 – Transferência de Renda com Condicionais – Bolsa Família, com dotação de R\$1,1 bilhão (2,5%); 1306 – Vigilância, Prevenção e Atenção em HIV/AIDS e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis, com R\$ 805,4 milhões (2%) e 1186 - Prevenção e Controle das Doenças Imunopreveníveis, com R\$ 592,4 milhões (1,5%) . Para os demais programas finalísticos, num total de 24, a proposta prevê R\$ 4,0 bilhões, que representam 10,3 % do total dos recursos do Ministério.

2.1.4.2 – Avaliação das dotações de algumas ações

Os dados até aqui apresentados são os números da proposta, sem maiores aprofundamentos acerca da propriedade dos montantes alocados em cada ação ou programa. Nesse ponto da explanação, porém, gostaríamos de marcar nossa posição com relação a alguns itens, que a nosso ver merecem maiores reflexões. São preocupações que não são só nossas, mas também de gestores estaduais de saúde e de muitos congressistas que integram a Frente Parlamentar da Saúde. Todas essas questões serão objeto de indicação ao Relator-Geral ao final deste relatório.

a) Farmácia Básica e Farmácia Popular

A primeira questão diz respeito ao *incentivo à assistência farmacêutica básica e à farmácia popular*. Pelo projeto de lei orçamentária encaminhado ao Congresso Nacional, está patente que o governo está priorizando esta última em detrimento da primeira. Enquanto a proposta destaca para a *farmácia popular* um montante de R\$ 350,0 milhões (sendo R\$ 26,6 milhões para implantação e R\$ 323,4 milhões para a manutenção e funcionamento), para o *incentivo à assistência*



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO
Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

farmacêutica básica prevê apenas R\$ 281,0 milhões. A tabela VII mostra os valores dessas ações no orçamento de 2004 e na proposta de orçamento para 2005.

Tabela VII
Farmácia Básica e Farmácia Popular no Orçamento de 2004 e no PLO 2005

AÇÕES	Autorizado 2004	PLOA 2005	%
Incentivo para Assistência Farmacêutica Básica	268,5	281,0	4,7%
Farmácias Populares	1,7	350,0	21112,1%
- Implantação de Farmácias Populares	1,7	26,6	1514,5%
- Manutenção e Funcionamento das Farmácias Populares		323,4	
Total das ações	270,1	631,0	133,6%

Fonte: PLOA/2005. Autorizado 2004 = Lei + créditos até 19/nov/2004.

Para uma maior compreensão da incongruência da proposta, é necessário que se conheça uma e outra ação, ou seja, o que representa *incentivo à assistência farmacêutica básica* e o que significa *farmácia popular*.

Incentivo à assistência farmacêutica básica constitui ação criada em fins de 1998 como forma de estimular a descentralização da Assistência Farmacêutica Básica, em perfeita sintonia com os princípios e diretrizes do SUS. O valor então definido pela Comissão Intergestores Tripartite – e que perdura até os dias atuais – foi de R\$ 2,00 habitante/ano, sendo metade financiada pela União e metade pelos estados e municípios. Tem por fim permitir o acesso da população, sobretudo carente, a medicamentos essenciais,⁷ sem qualquer ônus. A transferência dos recursos federais aos estados e municípios é efetuada mensalmente na modalidade fundo a fundo.

Farmácia popular, por sua vez, constitui programa lançado recentemente pelo governo federal, por meio do qual se colocam medicamentos à disposição da população mediante venda a preços subsidiados. Cabe à Fundação Oswaldo Cruz adquirir os medicamentos de laboratórios farmacêuticos públicos ou do setor privado e disponibilizá-los nas farmácias populares a baixo custo. A estimativa é que os remédios comercializados fiquem com preços entre 30% a 85% mais baixos que na rede privada. É um programa que nasce cercado de controvérsias, na medida que coloca em risco os princípios da universalidade e da equidade insculpidos na

⁷ Como medicamentos essenciais são entendidos aqueles mais comuns e de menor valor agregado, tais como: analgésicos, antibióticos, anti-térmicos, antiinflamatórios, hipotensores, diuréticos, vermífugos e outros.



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

Constituição. Esta, em seu art. 198, parágrafo único, define como deve ser financiado o SUS, sendo que não é previsto financiamento a qualquer título por parte do usuário. Ademais, é excludente, na medida que não atende a parcela mais carente da população, o que é bastante preocupante, ainda mais quando se estima que cerca de 45% das famílias ganham menos de três salários mínimos por mês e não podem comprar o remédio, mesmo com preço baixo.

O mais sensato, a nosso ver, seria reforçar os programas de distribuição gratuita de medicamentos do SUS, que operam a duras penas em todos os municípios brasileiros, em vez de se instituir programas que fogem aos princípios do SUS, como é o caso da farmácia popular .

Se adotarmos a sugestão dos Secretários Estaduais de Saúde, manifestada na Assembléia do Conass,⁸ realizada em 20 de outubro último, de se ampliar o repasse federal destinado ao *incentivo à assistência farmacêutica básica* para R\$ 2,50 habitante / ano, o acréscimo exigido em relação ao valor da proposta seria de R\$ 166,8 milhões,⁹ ou seja, menos da metade do que está sendo destinado à *farmácia popular*.

Diante do exposto, propugnamos pelo aumento da dotação do *incentivo à assistência farmacêutica básica*, no valor sugerido pelo Conass, de R\$ 166,8 milhões, mediante remanejamento de parte da dotação da *farmácia popular*. Com essa medida, não temos dúvidas de que estaremos corrigindo distorção da proposta, ao mesmo tempo em que ampliamos a oferta e o acesso da população – sobretudo a mais carente – aos medicamentos básicos distribuídos gratuitamente pelas unidades de saúde do SUS.¹⁰

b) – Procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC)

Outra questão que gostaríamos de destacar refere-se à dotação destinada ao pagamento da rede credenciada e conveniada ao SUS, relativo aos procedimentos de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial (MAC).¹¹

⁸ Conass – Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde.

⁹ Os recursos autorizados para 2005 perfazem um per capita de R\$ 1,57, considerada a população estimada para 2004 (179.108.134 habitantes).

¹⁰ O valor per capita anual seria de R\$ 5,00, uma vez que os estados e municípios entrariam com a participação de R\$ 2,50.

¹¹ São considerados procedimentos de média complexidade ambulatorial as consultas de diferentes especialidades médicas e os procedimentos de diagnose e terapias, entre os quais a tomografia, o estudo hemodinâmico, a quimioterapia, a radioterapia, a



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO
Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

De acordo com levantamento feito pelo Conass, e objeto da Nota Técnica nº 39, de 17 de novembro de 2004,¹² os R\$ 15,3 bilhões constantes das propostas destinadas ao MAC são insuficientes para atender a demanda de 2005.

O acréscimo de 4,6% em relação a 2004 não cobre sequer a inflação para o setor saúde (IPC/FIPE), que até outubro de 2004 estava em torno de 8,8%. Se aplicado esse índice na correção do total alocado para essa ação em 2004, o valor para 2005 deveria ser de R\$ 15,9 bilhões.

No entanto, o estudo do CONASS aponta para uma necessidade maior de recursos, que se situa em torno de R\$ 18 bilhões, número esse a que se chega levando-se em consideração os limites financeiros atuais (teto vigente a partir de outubro/2004), no valor de R\$ 15,1 bilhões, o déficit atual (estouro de teto), no valor de R\$ 695,3 milhões, e recursos para novos serviços e projetos a serem implantados, que, segundo as Secretarias Estaduais, chegam a R\$ 1,3 bilhão, bem como a correção desses valores pela inflação média de 5% projetada para o setor, que fica pouco abaixo da meta do IPCA a ser perseguida pelo BACEN em 2005. A tabela VIII mostra esses números.

Tabela VIII

Recursos Necessários para o MAC em 2005, segundo o Conass

Em R\$ milhão

Limite Financeiro (Teto) em 2004		Déficit (estouro de teto informado pelas SES) (B)	Novos serviços e projetos (C)	Total (A+B+C)	Correção de 5% (inflação média projetada para o setor)	PLOA 2005	Diferença entre proposta CONASS e PLOA 2005
LOA 2004	Vigente a partir de Outubro (A)						
14.624,0	15.063,5	695,3	1.345,5	17.104,3	17.959,5	15.300,0	2.659,6,5

Fonte: Nota Técnica Conass nº 39, de 2004.

c) – Medicamentos Excepcionais

Por último – ainda objeto da citada Nota Técnica do Conass –, chamamos a atenção para os recursos destinados aos medicamentos excepcionais.¹³

A proposta orçamentária para 2005 contempla a *assistência financeira para aquisição e distribuição de medicamentos excepcionais* com recursos da ordem de R\$

ressonância magnética, a terapia renal substitutiva. Entre os procedimentos hospitalares tem-se os transplantes, gastroplastias, cirurgia cardíaca, cirurgias eletivas e outras.

¹² A Nota Técnica CONASS nº 39, de 17/11/2004, pode ser acessada no endereço <http://www.conass.com.br/not/not01.htm>.



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

961 milhões. Apesar do incremento de 26 % em relação ao orçamento de 2004, o valor da proposta, segundo o Conass, mostra-se insuficiente, tendo em vista os gastos atuais, a defasagem da tabela SIA/SUS, a elevação dos preços dos medicamentos, e a constante e crescente inclusão de novos pacientes (no final de 2001 eram cerca de 109 mil, e em janeiro de 2004 mais de 344 mil). Na opinião do Conass, manter esse orçamento pode significar grave crise no fornecimento desses medicamentos, com grandes repercussões no atendimento aos pacientes que deles necessitam.

Os recursos financeiros destinados ao financiamento desse programa são repassados mensalmente aos Estados e ao Distrito Federal, com base na média dos valores aprovados num período trimestral, a partir de informações extraídas das Autorizações de Procedimento de Alta Complexidade/ Alto Custo (APAC). Os Estados e DF são ressarcidos a partir dos valores constantes da tabela SIA/SUS, que, em muitos casos, mostram-se inferiores aos de mercado, o que gera déficit financeiro entre o valor de aquisição e o valor ressarcido.

Essa situação tem levado os Estados a terem que arcar com parcela significativa dos custos desses medicamentos, muito embora o seu financiamento seja originalmente federal, e não ter havido até o momento definição ou pactuação de contrapartida.

Tal situação, segundo a Nota Técnica do Conass, tem levado os Estados a complementar os recursos necessários, como em 2003, cujos gastos de R\$ 1 bilhão na aquisição desses medicamentos tiveram a metade financiada pelos Estados.

Mantidas a situação atual e a progressão observada em 2004 (42%), em relação a 2003, estima-se que os recursos necessários para 2005 sejam em torno de R\$ 2,1 bilhões. A proposição do Conass é que, no mínimo, 80% dos recursos, ou seja R\$ 1,68 bilhão, fiquem à conta da União, o que implicaria acréscimo de cerca de R\$ 719 milhões aos valores da proposta orçamentária.

¹³ Medicamentos excepcionais são aqueles que se destinam a tratar patologias específicas, que, na maioria das vezes, exigem tratamento prolongado, como ocorre nos casos de insuficiência renal crônica, esclerose múltipla, hepatite viral crônica B e C, epilepsia, esquizofrenia refratária e outras doenças.



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

2.2 – Distribuição dos Recursos do SUS

As ações estadualizadas na proposta orçamentária para 2005 são da ordem de R\$ 23,6 bilhões, o que corresponde a cerca de 75% dos recursos relativos a ações e serviços de saúde alocados em investimentos e em outras despesas correntes. Cerca de R\$ 6,8 bilhões (21,6%) do total desses grupos de despesa estão em programação nacional.

Verifica-se que a programação das despesas correntes e de investimentos do SUS, por Estados e Distrito Federal, vem buscando cumprir os critérios estabelecidos no art. 35¹⁴ da Lei nº 8.080, de 1990, no sentido de metade, pelo menos, desses recursos ser distribuída pelo critério populacional.

A Tabela IX mostra a distribuição percentual dos mencionados recursos no âmbito do Ministério da Saúde, por Região, no período de 2003 a 2005, destacando a parcela mínima que, segundo a Lei do SUS, deveria ser distribuída pelo critério populacional, e a que seria atinente aos demais critérios.

Tabela IX
Distribuição de Recursos do SUS de 2003 a 2005, por Região
- critério populacional e demais critérios (GNDs 3 e 4) -

Regiões	Participação pelo Critério Populacional			Participação pelos Demais Critérios			Participação Total		
	Exec. 2003	Aut 2004	PLOA 2005	Exec. 2003	Aut. 2004	PLOA 2005	Exec. 2003	Aut 2004	PLOA 2005
CO	3,5%	3,5%	3,5%	3,4%	3,6%	3,5%	6,8%	7,1%	6,6%
NO	3,9%	3,9%	3,9%	2,4%	3,7%	2,9%	6,3%	7,6%	6,4%
SL	7,4%	7,3%	7,3%	7,9%	7,0%	7,9%	15,3%	14,4%	16,2%
SD	21,3%	21,3%	21,1%	24,3%	22,5%	23,9%	45,6%	43,8%	44,4%
NE	14,0%	13,9%	13,8%	12,0%	13,2%	12,2%	26,0%	27,1%	26,3%
Total	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Em milhões	9.506,1	11.536,9	11.796,1	9.506,1	11.536,9	11.796,1	19.012,2	23.073,8	23.592,2

Fonte: Dados populacionais: site ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_Projeções_Mortalidade_Populacao/ (estimativas até 2010, baseados no censo de 2000). **Legenda:** Exec = Dotação executada (liquidadada); Aut= dotação autorizada (até 5.11.04); PLOA=Projeto de Lei Orçamentária Anual; Inclui apenas os GND's 3 e 4 e exclui dotações não estadualizadas. Inclui somente os recursos estadualizados

Percebe-se que os percentuais de distribuição mantêm-se praticamente estáveis no período examinado. A Região Sudeste, com 44%, é a maior beneficiária,

¹⁴ Art. 35 da Lei nº 8.080, de 1990: "Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos: I) perfil demográfico da região; II) perfil epidemiológico da população a ser coberta; III) características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área; IV) desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior; V) níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais; VI) previsão do plano quinquenal de investimentos da rede; e VII) ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo."



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

seguida da Região Nordeste, com 26%. As Regiões Norte e Centro-Oeste, por outro lado, são as que menos recebem: em conjunto, representam cerca de 13% dos recursos do SUS, inferior, por exemplo, aos da Região Sul, que recebe 16%.

Conforme já observado em anos anteriores, a partição pelos demais critérios favorece, sobretudo, as Regiões Sul e Sudeste, as mais ricas do País. Tal aspecto deve-se ao fato de que, nos R\$ 23,6 bilhões distribuídos aos Estados e Municípios, cerca de R\$ 15,3 bilhões, ou seja, 65%, destinam-se aos procedimentos de média e alta complexidade (MAC), para os quais concorre fortemente na distribuição dos recursos a capacidade instalada da rede de serviços hospitalar, que é mais bem equipada e aparelhada nos Estados das Regiões mais ricas.

Os Anexo III detalha a distribuição dos recursos da Saúde por Unidade da Federação.

2.3 - A Proposta Orçamentária e a Emenda Constitucional n.º 29, de 2000

Para cumprir a EC n.º 29, de 2000, que estabelece a aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde, a proposta encaminhada ao Congresso Nacional prevê recursos da ordem de R\$ 35,6 bilhões.

Vale lembrar que o piso de aplicação em saúde em 2005 deveria estar sob a égide de lei complementar prevista na EC n.º 29/2000. A não aprovação dessa lei até o momento – não obstante projeto nesse sentido já ter sido aprovado em Comissões desta Casa – mantém vigendo as regras estabelecidas para os exercícios de 2001 a 2004, estatuídas no inciso I, “b”, do art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT),¹⁵ bem como a definição de *ações e serviços públicos de saúde* contida na Lei n.º 10.934, de 11 de agosto de 2004 (LDO 2005).¹⁶

Convém observar que, com a adoção da Decisão n.º 143/2002 do TCU, que interpreta o referido dispositivo constitucional sob a ótica da “base móvel”, pela qual o

¹⁵ O art. 77 do ADCT: “Art. 77. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes: I – no caso da União: a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento; b) do ano 2001 a 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto – PIB.”

¹⁶ O § 2º do artigo 59 da LDO 2005 considera ações e serviços públicos de saúde “a totalidade das dotações do Ministério da Saúde, deduzidos os encargos previdenciários da União, os serviços da dívida e a parcela das despesas do Ministério financiada com recursos do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, ressalvada disposição em contrário que vier a ser estabelecida pela lei complementar a que se refere o art 198, § 3o, da Constituição.”



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

valor despendido em um ano se incorpora à base de cálculo do piso de aplicação do ano subsequente, a tendência, dadas as restrições fiscais, é o “piso” virar “teto”, ou seja, a execução orçamentária restringir-se apenas ao mínimo constitucional.

Mantido, pois, o conceito da base móvel, e considerando uma aplicação em 2004 no valor do piso calculado para o ano, tem-se que os R\$ 35,6 bilhões contidos na proposta atenderiam ao preceito constitucional, desde que se mantivessem válidas todas as variáveis macroeconômicas implícitas na elaboração do projeto de lei. Nesse caso, o citado valor excederia o piso em R\$ 502,8 milhões.¹⁷

Entretanto, houve alteração de algumas dessas variáveis, que afetam a aferição do piso de aplicação em saúde. Os PIB's de 2003 e 2004, antes estimados em, respectivamente, R\$ 1.514,9 bilhões e R\$ 1.677,5 bilhões foram ajustados para R\$ 1.556,2 bilhões¹⁸ (número do IBGE) e R\$1.734,6 bilhões (reestimativa do Comitê de Avaliação de Receitas), o que fez com que o piso de aplicação em saúde para 2004 (base de cálculo para 2005) subisse de R\$ 31,7 bilhões para R\$ 32,5 bilhões, e a variação nominal do PIB de 2004 em relação ao PIB de 2003 – outra variável na aferição do valor mínimo a ser aplicado em 2005 – saísse de 110,7% para 111,5%.

Em face dessas mudanças, o piso de aplicação para 2005 cresceu R\$ 1,2 bilhões, indo para 36,2 bilhões, o que coloca a proposta orçamentária com um déficit de R\$ 691,4 milhões, conforme mostrado na tabela X.

Vale ressaltar, contudo, que, tendo em vista os recursos disponibilizados a esta Área Temática pelo Relator-Geral, o déficit anteriormente mencionado deixa de existir, uma vez que, até o fechamento deste Relatório, foram acrescentados à programação da saúde recursos novos da ordem de R\$ 1.158,9 milhões. Com isso, a dotação para as ações e serviços públicos de saúde em 2005 passam para R\$ 36,7 bilhões, o que representa valor excedente ao piso em cerca de R\$ 467,5 milhões.

¹⁷ Vide Nota Técnica Conjunta nº 16/2004 das Consultorias de Orçamento da Câmara e do Senado.

¹⁸ Número final do IBGE para o PIB de 2003.



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

Tabela X
AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NO PLOA 2005 (EC nº 29/2000)

Em R\$ milhões

Exercício	2000	2001	2002	2003	2004	2005
PIB (Em R\$ milhões)	1.101.255	1.198.736	1.346.028	1.556.182	1.734.606	
Varição Nominal do PIB (ano anterior)	105,0%	113,1%	108,9%	112,3%	115,6%	111,5%
Execução/Dotação (I)	20.351,5	22.474,1	24.736,8	27.179,5	33.627,5 ⁽¹⁾	35.558,4 ⁽¹⁾
Piso EC 29/2000 (II)	19.270,6	23.014,1	25.051,3	28.129,4	32.521,2	36.249,9 ⁽²⁾
Diferença (I)-(II)	1.080,9	-540,0	-314,4	-949,8	1.106,3	-691,4

⁽¹⁾ Refere-se à dotação autorizada. ⁽²⁾ Piso da Saúde para 2005 projetado, tendo por base de cálculo a execução em 2004 do valor mínimo (piso) necessário para o cumprimento da EC nº 29/2000 (32.113,0 bilhões). ⁽³⁾ Piso da Saúde para 2005 projetado, tendo por base de cálculo a execução da totalidade da dotação autorizada em ações e serviços públicos de saúde em 2004 (33.631,5 bilhões).

2.4 – Dos Créditos Adicionais com Possíveis Efeitos em 2005

A Resolução nº 1/2001-CN, alterada pelas Resoluções 1, 2 e 3/2003-CN e revigorada por Ato de 12/11/2004 do Senhor Presidente do Senado Federal, determina que os relatórios analisem os efeitos da aprovação de créditos especiais e extraordinários aprovados ou em apreciação pelo Congresso nos últimos quatro meses do exercício (art. 30, inciso III). Com relação ao Ministério da Saúde, não há crédito adicional em tramitação no Congresso Nacional que se enquadre no dispositivo citado, razão pela qual não há análise a ser feita neste tópico.

3 – Das Emendas

Ao Ministério da Saúde foram apresentadas 2.348 emendas. As distribuições por tipo de autor e unidade orçamentária estão mostradas nas Tabelas XI e XII. As maiores demandas concentram-se no Fundo Nacional de Saúde, com 1.970 emendas e na Fundação Nacional de Saúde, com 370 emendas. O total dos pleitos é da ordem de R\$ 13,4 bilhões.

TABELA XI – EMENDAS POR TIPO DE AUTOR

TIPO DE AUTOR	EMENDAS	VALOR (R\$)
BANCADA	80	6.642.500.000
COMISSÃO	7	6.180.000.000
PARLAMENTAR	2259	570.829.650
Total	2.346	13.393.329.650

TABELA XII – EMENDAS POR UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	EMENDAS	VALOR (R\$)
36201 – FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ	6	20.710.000
36211 – FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE	370	1.857.907.650



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

36901 – FUNDO NACIONAL DE SAÚDE	1.970	11.514.712.000
Total	2.346	13.393.329.650

Na análise da distribuição das emendas pelos principais programas, consoante os dados da Tabela XIII, verifica-se que as emendas apresentadas ao Setor estão concentradas em ações do programa Atenção Básica em Saúde, com 894 emendas. Depois, aparecem Atenção Especializada em Saúde, com 588 emendas, Atenção Hospitalar e Ambulatorial do SUS, com 352, e Saneamento Ambiental Urbano, com 295. Esses quatro programas respondem por cerca de 91% das emendas recebidas no setor.

TABELA XIII – EMENDAS POR PROGRAMA

PROGRAMAS	EMENDAS	VALOR
Atenção Básica em Saúde	894	1.648.147.000
Atenção Especializada em Saúde	588	3.899.997.000
Atenção Hospitalar e Ambulatorial no Sistema Único de Saúde	352	5.849.632.000
Saneamento Ambiental Urbano	295	1.742.232.650
Atenção à Saúde da População em Situações de Urgência, Violências e outras Causas Externas	54	75.014.000
Resíduos Sólidos Urbanos	50	112.105.000
Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos	35	31.740.000
Atenção à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos	34	6.260.000
Saneamento Rural	21	2.960.000
Outros	23	25242000
Total	2.346	13.393.329.650

O exame prévio revelou que duas emendas (nºs 325-10012 e 1773-0008) apresentadas na área da saúde contemplavam ações mais afetas ao Desporto e à Assistência Social. Adotando procedimento habitual da Comissão Mista, remanejamos as mesmas para os setores competentes (Área Temática VI – Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia e Esporte e Área Temática VIII – Trabalho, Assistência e Previdência).

Pela mesmo motivo, também recebemos as emendas nºs 1064-0005, 1700-0007 e 1700-0013 da Área Temática X – Planejamento e Desenvolvimento Urbano e as emendas nºs 21218-0018 e 2042-0011 da Área Temática VI – Educação, Cultura.



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

A emenda nº 3135-0009, por sua vez, foi retirada pelo autor, que solicitou o remanejamento do valor correspondente para a emenda nº 3135-0016, de sua autoria.

3.1. Correções e Ajustes

Salientamos que, para o acolhimento das emendas, os pareceres sugerem alguns ajustes e correções para melhor adequá-las à boa técnica orçamentária e sanar erros ou defeitos de elaboração que eventualmente pudessem constituir óbice à sua execução. Nossa intenção foi sempre aprovar a emenda, de forma a não prejudicar o parlamentar que a apresentou. Assim, foram realizadas adequações de funcionais-programáticas, de ação, de subtítulo, de GND, de modalidade de aplicação e metas.

Dentre as correções e os ajustes efetuados, vale destacar:

- **Mais de uma ação como objeto**: alguns subtítulos contemplavam mais de uma ação, em desacordo com o art. 21, III, da Resolução nº 01/2001-CN, que veda emenda constituída de ações que devam ser objeto de emendas distintas. Exceto quando da manifestação contrária por parte do autor, prevaleceu nos ajustes a ação mais diretamente relacionada à funcional-programática expressa nas emendas e em suas justificativas.
- **Correção de Ação**: ajustou-se a ação utilizada na elaboração de algumas emendas, a fim de amoldar a intenção parlamentar - *mencionada na justificativa e no subtítulo da emenda* – à programação orçamentária encaminhada pelo Executivo. É o caso de **adequações** de emendas afetas a abastecimento de água e sistemas de esgotamento sanitário, a cargo da FUNASA, que possui ações próprias em razão da população do município a ser beneficiado, e de **remanejamentos** de emendas apresentadas com o fim de ampliar e aparelhar entidades que atuam com serviços de reabilitação (APAEs, Sociedades Pestalozzi, Centros de Reabilitação, Associações de Deficientes Visuais e Auditivos) para a ação “0838 - Apoio a Unidades e Serviços de Reabilitação”;
- **Subtítulo com mais de um beneficiário ou área geográfica**: algumas emendas foram apresentadas indicando mais de uma localidade ou mais de um beneficiário, o que está em desacordo com alínea “b”, § 4º, do art. 4º da LDO 2005. Nesses casos, ajustaram-se os subtítulos, de forma a sanar a impropriedade observada.
- **Supressão de redundâncias no subtítulo**: quando o subtítulo da emenda propunha “**estruturar unidade de saúde**” e “**adquirir unidade móvel de saúde**”, suprimiu-se esta última, tendo em vista a expressão “**estruturar**”, por si só, já implicar tanto a implantação, aparelhamento e adequação de unidades de saúde quanto a aquisição de unidade móvel.



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

- **Construção em entidade privada**: suprimiram-se, quando existentes, as expressões “construção” e/ou “implantação” das emendas que alocavam recursos em entidades privadas, em face do que dispõe o inciso II, do art. 34, da LDO 2005, que permite a utilização de recursos federais nessas entidades somente para ampliação e equipamento. Em alguns casos, tendo em vista as emendas fazerem menção expressa à construção/implantação em determinadas entidades – como no caso do *Instituto de Especialidades Pediátricas do Hospital do Câncer Infantil/Brasília – DF e da Casa de Saúde e Assistência Geriátrica e Brasília (Centro Espírita Sebastião o Mártir)* –, suprimiu-se a referência à entidade, de sorte a possibilitar o acolhimento da emenda.
- **Alocação de recursos do SUS em hospitais corporativos**: a fim de não prejudicar o acolhimento das emendas, suprimiu-se também do subtítulo a menção a hospitais corporativos – que atendem a clientela fechada – por não atenderem o princípio constitucional do SUS da universalidade no atendimento. Como exemplo, citamos as emendas que destinavam recursos a hospitais da PM e da Polícia Civil.
- **Reforma com recursos de investimentos**: diversas emendas alocavam somente recursos para investimentos (GND 4), não obstante constar em seus subtítulos a palavra “reforma”, que exige receitas correntes para a sua execução.¹⁹ Nessas situações, quando tal expressão era acompanhada por outras que indicavam ações típicas de investimento, como “implantação”, “construção”, “ampliação” e/ou “equipamento”, corrigiu-se o subtítulo, suprimindo-se a expressão “reforma” ou substituindo-a por “adequação”. Quando aparecia isoladamente, alterou-se o grupo de natureza das despesas de *investimentos* (GND 4) para *outras despesas correntes* (GND 3).

Adequação de metas: quando necessários, foram efetuados ajustes nos quantitativos informados, tendo por base os custos unitários médios utilizados pelo Governo na elaboração da proposta orçamentária e a quantidades de unidades de saúde a serem atendidas.

3.2 - Dos Cancelamentos Setoriais no Atendimento das Emendas

Esta Relatoria buscou dar cumprimento ao item 15 da Parte B do Parecer Preliminar, que trata do cancelamento prévio linear de 15% (quinze por cento) das dotações consignadas no grupo ‘Investimentos’ (GND 4). Os recursos disponibilizados no setor decorrente desse corte, no valor de R\$ 175,0 milhões foram integralmente utilizados no atendimento das emendas coletivas.



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO
Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

Acresçam-se a esses recursos outros R\$ 59,0 milhões remanejados por esta Relatoria com fulcro no item 17.1 da Parte Especial Parecer Preliminar, que faculta às Relatorias Setoriais disporem de até 40% dos seus recursos de investimentos. Dessa forma, o total remanejado da programação do Ministério da Saúde foi de R\$ 234,0 milhões, que representam cerca de 15,9% da dotação de investimentos do Órgão.

3.3 - Do Acolhimento das Emendas

No atendimento das emendas individuais e coletivas foram mobilizados R\$ 1.392,9 milhões, sendo R\$ 234,0 milhões originários de remanejamento no âmbito da programação do próprio Ministério da Saúde, conforme relatado anteriormente, e R\$ 1.158,9 milhões disponibilizados pela Relatoria-Geral, oriundos da Reserva de Contingência e da reestimativa de receitas.

No que se refere às emendas individuais, todas foram aprovadas integralmente, o que implicou a utilização de R\$ 571,9 milhões dos recursos da Área Temática.

No atendimento das emendas coletivas foram mobilizados recursos da ordem de R\$ 821,1 milhões, sendo R\$ 806,1 milhões utilizados no atendimento das emendas de Bancada e R\$ 15,0 milhões, em emendas de Comissão.

A Tabela XIV sintetiza essas informações:

Tabela XIV

Emenda (Modalidade)	Qtd. Emenda	Valor Solicitado	Valor Aprovado no Setorial
INDIVIDUAL	2.261	571.916.650	571.916.650
BANCADA ESTADUAL	80	6.642.500.000	806.065.800
COMISSÃO	7	6.180.000.000	15.000.000
TOTAL	2.348	13.394.279.650	1.392.982.450

¹⁹ Segundo o art. 12, § 1º, da Lei 4.320/64, as despesas com obras de conservação e adaptação de bens imóveis – categoria em que se enquadram os gastos com reforma –, devem ser classificadas como despesas correntes, que no jargão orçamentário são conhecidas como GND 3.



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

Dos recursos destinados às Bancadas Estaduais (Anexo IV), cerca de 18%, ou seja, R\$ 142,9 milhões, foram distribuídos pelo critério de mérito, enquanto 82% (R\$ 655,2 milhões), segundo o seguinte critério técnico:

- 1/3 proporcionalmente à população dos Estados;
- 1/3 proporcionalmente ao inverso do Índice de Desenvolvimento Humano – (IDH) de cada unidade da federação, em cumprimento ao disposto no § 2º do artigo 2º da LDO 2005; e
- 1/3 proporcionalmente ao número de emendas coletivas apresentadas pelas Bancadas à Área Temática.

Quanto às demais emendas coletivas (Comissão), prevaleceu o critério de mérito na alocação dos recursos.

4 – Obras com Indícios de Irregularidades

Em cumprimento ao disposto nos itens 24.4.7 e 24.4.8 da Parte B do Parecer Preliminar, registre-se que tanto na proposta orçamentária do Ministério da Saúde quanto nas emendas apresentadas ao Setor, não foi identificada consignação destinada a obras nas quais o Tribunal de Contas da União tenha identificado indícios de irregularidades graves ou de danos ao Erário.

5 – Obras com Valor Superior a R\$ 10,5 milhões

O Subsecretário de Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde, em cumprimento ao que determina o art. 18 da LDO, encaminhou a esta Comissão o Ofício nº 0142/SPO/MS, de 29 de setembro de 2004, no qual estão relacionadas oito obras da Área Temática VII com custo superior a R\$10,5 milhões. Destas, sete estão a cargo da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e uma a cargo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Não foi informada a existência de obra para realização integral em 2005 com custo superior a R\$2,0 milhões.

A tabela XV relaciona o conjunto de obras com custo total superior a R\$10,5 milhões, unidades orçamentárias responsáveis, custo total e custo previsto para 2005.



TABELA XV
OBRAS COM VALOR SUPERIOR A R\$ 10.500.000,00

Em R\$ milhões

UUO	Seq.	Funcional – Programática	Título / Subtítulo	Valor Total	Exec/Previsão Até 2004		Valor Dotação 2005
					R\$	% do Total	
AANVISA	0002871	10.304.1289.7694.0053	Construção do Edifício-Sede da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - No Distrito Federal	37,9	1,0	3,0%	8,0
FFIOCRUZ	0002611	10.572.1201.11PJ.0033	Estruturação de Laboratórios de Pesquisas Biomédicas – No Estado do Rio de Janeiro	26,0	0,0	0,0%	5,0
FFIOCRUZ	0002624	10.572.1293.11PE.0101	Adequação da Planta Industrial de Fármacos em Jacarepaguá – No Município de Rio de Janeiro	34,7	0,0	0,0%	6,7
FFIOCRUZ	0002617	10.302.1216.11PG.0001	Reforma e Ampliação do Instituto Fernandes Figueira - Nacional	28,0	0,0	0,0%	3,0
FFIOCRUZ	0002618	10.302.1216.11PH.0001	Reforma e Ampliação do Instituto de Pesquisas Clínicas Evandro Chagas - Nacional	25,8	0,0	0,0%	1,0
FFIOCRUZ	0002614	10.572.1201.7676.0033	Construção do Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde – No Estado do Rio de Janeiro	72,0	2,0	3,0%	15,0
FFIOCRUZ	0002627	10.572.1293.7680.0001	Construção de Planta-Piloto de Imunobiológicos - Nacional	21,3	2,0	9,0%	5,0
FFIOCRUZ	0002626	10.572.1293.7672.0033	Adequação da Planta Industrial de Imunobiológicos – No Estado do Rio de Janeiro	47,9	42,0	88,0%	5,8

No ofício, o Ministério da Saúde informa que os custos unitários das obras encontram-se acima do limite estabelecido no art. 105 da LDO/2005. Como determina o §1º desse artigo, *somente em condições especiais, devidamente justificadas em relatório técnico circunstanciado, aprovado pela autoridade competente, poderão os respectivos custos ultrapassar a mediana constante do Sistema Nacional de Pesquisa de Custos e Índices da Construção Civil (SINAPI), mantido pela Caixa Econômica.*

Portanto, tendo em vista que os custos são superiores ao limite legal, competirá aos órgãos de controle interno e externo, neste caso por intermédio do TCU, rigoroso acompanhamento da execução dos projetos correspondentes, a fim de averiguar a regularidade dos empreendimentos.

6 - Indicação ao Relator-Geral

6.1 - Reforço da dotação da Farmácia Básica

Pelas razões expostas no item 2.1.4.2,"a", deste Relatório, e tendo em vista o item 31, Parte Especial, do Parecer Preliminar, que atribui ao Relator-Geral competência para remanejar dotações consignadas em Outras Despesas Correntes (GND3),



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

encaminhamos ao Relator-Geral indicação no sentido de se aumentar a dotação da ação *incentivo à assistência farmacêutica básica*²⁰ em cerca R\$ 166,8 milhões, mediante remanejamento de parte da dotação da *farmácia popular*.²¹ A distribuição desses recursos entre as diferentes unidades da Federação dar-se-ia proporcionalmente às dotações já previstas no projeto de lei orçamentária.

Com essa medida, estaremos ampliando a oferta e o acesso da população aos medicamentos básicos distribuídos gratuitamente pelas unidades de saúde, fortalecendo o SUS instituído pela Constituição, que apregoa um sistema de saúde universal e igualitário para toda a população.

6.2 – Reforço do MAC

Conforme exposto no item 2.1.4.2, "b", o Conass, em Nota Técnica, de 17 de novembro de 2004,²² alerta para a insuficiência de recursos destinados ao MAC. Os R\$ 15,3 bilhões constantes da propostas representam acréscimos de 4,6% em relação ao autorizado em 2004, o que sequer cobre a inflação para o setor saúde até outubro de 2004 (IPC/FIPE), que foi de 8,8%. A necessidade de recursos para 2005, segundo a referida Nota, seria em torno de R\$ 18 bilhões, o que exigiria alocação adicional de R\$ 2,6 bilhões.

Por essa razão, indicamos ao Relator-Geral estudar meios para se complementar essa programação de vital importância para o funcionamento do SUS. Sugerimos que o recurso que venha suplementar essa programação seja distribuído mediante critério que busque a redução das desigualdades regionais.

6.3 – Dotação dos Medicamentos Excepcionais

Conforme explanado no item 2.1.4.2, "c", a proposta orçamentária para 2005 destina R\$ 961 milhões para a *assistência financeira para aquisição e distribuição de medicamentos excepcionais*. Não obstante o incremento de 26 % em relação a 2004,

²⁰ Identificada no orçamento como "0593- Incentivo Financeiro a Municípios Habilitados à Parte Variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica".

²¹ Identificadas no orçamento como "8415- Manutenção e Funcionamento das Farmácias Populares" e "7660- Implantação de Farmácias Populares".

²² A Nota Técnica CONASS nº 39, de 17/11/ 2004 pode se acessada no endereço [http:// www.conass.com.br/not/not01.htm](http://www.conass.com.br/not/not01.htm).



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº 51/2004-CN

(R\$ 763 milhões), esse valor, segundo o estudo do Conass, mostra-se insuficiente, tendo em vista os gastos atuais, a defasagem da tabela SIA/SUS, a elevação dos preços dos medicamentos, e a constante e crescente inclusão de novos pacientes.

Embora o financiamento desses medicamentos seja originalmente federal, os Estados vêm tendo que arcar com parcelas cada vez mais significativa dos custos do programa, em face do repasses federais tomarem por base a tabela SIA/SUS, que, em muitos casos, encontra-se defasada, o que gera déficit financeiro entre o valor de aquisição e o valor repassado. A estimativa para 2005 é que sejam necessários recursos da ordem de R\$ 2,1 bilhões.

A proposição do Conass é que a União entre com 80% dos recursos (R\$ 1,68 bilhão), o que implicaria acréscimo de R\$ 719 milhões em relação ao valor previsto na proposta orçamentária.

7 – Das Emendas de Ajuste Técnico

Foi elaborada emenda de ajuste técnico (nº 8007-0001) para corrigir incompatibilidade da proposta em relação ao PPA 2004-2007 vigente, conforme mencionado no item 2.4.1.

II - VOTO DO RELATOR

Diante do exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei n.º 51, de 2004 – CN, no que concerne às unidades orçamentárias do Ministério da Saúde, na forma apresentada pelo Poder Executivo, com as alterações decorrentes das emendas aprovadas.

Sala da Comissão, em de de 2004

Deputado BISMARCK MAIA
Relator Setorial



ANEXO I
Programas

Alterações propostas para 2005 em relação a 2004

PROGRAMAS 2004	PROGRAMAS 2005	ALTERAÇÕES EM RELAÇÃO A 2004
0016 – GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE	0016 – GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE	Alteração nas ações.
0122 – SANEAMENTO AMBIENTAL URBANO	0122 – SANEAMENTO AMBIENTAL URBANO	Alteração no indicador do programa e nas ações
0150 – IDENTIDADE ÉTNICA E PATRIMÔNIO CULTURAL DOS POVOS INDÍGENAS	0150 – IDENTIDADE ÉTNICA E PATRIMÔNIO CULTURAL DOS POVOS INDÍGENAS	Alteração nas ações
0681 – GESTÃO DA PARTICIPAÇÃO EM ORGANISMOS INTERNACIONAIS	0681 – GESTÃO DA PARTICIPAÇÃO EM ORGANISMOS INTERNACIONAIS	Alteração nas ações
0750 – APOIO ADMINISTRATIVO	0750 – APOIO ADMINISTRATIVO	Alteração nas ações
1138 – DRENAGEM URBANA SUSTENTÁVEL	1138 – DRENAGEM URBANA SUSTENTÁVEL	Alteração no indicador do programa e nas ações
1185 – ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR À SAÚDE	1185 – ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR À SAÚDE	Alteração nas ações
1186 – PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	1186 – PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	Alteração no indicador do programa e nas ações
1187 – VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOOSE	Excluído	Incorporado ao Programa 1203.
1201 – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE	1201 – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE	Alteração nas ações
1203 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL EM SAÚDE	1203 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	Alteração na descrição e nas ações
1214 – ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1214 – ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	Alteração nas ações
1215 – ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	1215 – ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	Alteração no indicador do programa e nas ações
1216 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	1216 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	Alteração nas ações
1218 – DOAÇÃO, CAPTAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS	1218 – DOAÇÃO, CAPTAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS	Alteração no público-alvo do programa
1220 – ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	1220 – ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Alteração nas ações
1287 – SANEAMENTO RURAL	1287 – SANEAMENTO RURAL	Alteração nos indicadores do programa e nas ações
1289 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES	1289 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES	Alteração nas ações
1291 – SEGURANÇA TRANSFUSIONAL E QUALIDADE DO SANGUE	1291 – SEGURANÇA TRANSFUSIONAL E QUALIDADE DO SANGUE	Alteração no público alvo e na unidade responsável pelo programa
1293 – ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS	1293 – ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS	Alteração nos indicadores do programa e nas ações
1300 – INVESTIMENTO PARA HUMANIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO À SAÚDE	1300 – INVESTIMENTO PARA HUMANIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO À SAÚDE	Alteração nos indicadores do programa e nas ações
1303 – ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIAS, VIOLÊNCIAS E OUTRAS CAUSAS EXTERNAS	1303 – ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIAS, VIOLÊNCIAS E OUTRAS CAUSAS EXTERNAS	Alteração no objetivo do programa e nas ações
1306 – VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E ATENÇÃO EM HIV/AIDS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	1306 – VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E ATENÇÃO EM HIV/AIDS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	Alteração nos indicadores do programa
1307 – CONTROLE DA TUBERCULOSE E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE	1307 – CONTROLE DA TUBERCULOSE E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE	Alteração nos indicadores do programa e nas ações
1308 – VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA E DA DENGUE	1308 – VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA E DA DENGUE	Alteração nos indicadores do programa
1311 – EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	1311 – EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Alteração nas ações
1312 – ATENÇÃO À SAÚDE DE POPULAÇÕES ESTRATÉGICAS E EM SITUAÇÕES ESPECIAIS DE AGRAVOS	1312 – ATENÇÃO À SAÚDE DE POPULAÇÕES ESTRATÉGICAS E EM SITUAÇÕES ESPECIAIS DE AGRAVOS	Alteração nas ações
1314 – PARTICIPAÇÃO POPULAR E	1314 – PARTICIPAÇÃO POPULAR E	Alteração nas ações



CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática VII -Saúde - PL nº32/2001-CN

INTERSETORIALIDADE NA REFORMA SANITÁRIA E NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	INTERSETORIALIDADE NA REFORMA SANITÁRIA E NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
1318 – GESTÃO DO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	1318 – GESTÃO DO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Não há alteração
1335 – TRANSFERÊNCIA DE RENDA COM CONDICIONALIDADES	1335 – TRANSFERÊNCIA DE RENDA COM CONDICIONALIDADES – BOLSA FAMÍLIA	Alteração na descrição do programa e nas ações
	1336 – BRASIL QUILOMBOLA	Incluído
	1370 – VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS	Incluído
	1371 – VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE	Incluído
6021 – ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER		Não consta da proposta
8007 – RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS	8007 – RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS	Alteração nas ações

Fontes: PLN 51/2004; PLN 52/2004 e LOA 2004.



ANEXO II
Ações

Alterações propostas para 2005 em relação a 2004

AÇÃO EM 2004	AÇÃO EM 2005
36201 – FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ – FIOCRUZ	
1201 – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE	
6166 – Inovação Tecnológica em Fármacos, Medicamentos Imunobiológicos e Fitoterápicos	8315 – Desenvolvimento Tecnológico e Inovações em Insumos Estratégicos para a Saúde
6167 – Pesquisa em Saúde Pública e História da Saúde na Fundação Oswaldo Cruz	8319 – Desenvolvimento Tecnológico e Inovações para Métodos e Processos em Saúde Pública
6168 – Pesquisa Clínica e Biomédica na Fundação Oswaldo Cruz	8317 – Pesquisas Clínicas, Epidemiológicas e em Ciências Biológicas, Humanas e Sociais Aplicadas à Saúde na Fundação Oswaldo Cruz
7678 – Construção da Planta do Laboratório de Química de Produtos Naturais	11PJ – Estruturação de Laboratórios de Pesquisas Biomédicas
1311 – EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
0850 – Formação de Recursos Humanos em Educação Profissional e de Pós-Graduação Stricto e Lato Sensu	8541 – Formação de Recursos Humanos em Educação Profissional e de Pós-Graduação Stricto e Lato Sensu em Saúde
36211 – FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA	
0122 – SANEAMENTO AMBIENTAL URBANO	
6136 – Capacitação de Gestores e Técnicos sobre Educação em Saúde voltada para Ações de Saneamento	6908 – Fomento à Educação em Saúde voltada para o Saneamento Ambiental
8007 – RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS	
3984 – Implantação, Ampliação ou Melhoria do Sistema de Coleta, Tratamento e Destinação Final de Resíduos Sólidos para a Prevenção e Controle de Agravos em Municípios de até 30.000 Habitantes ou com Elevado Risco de Transmissão de Dengue	11KO – Implantação, Ampliação ou Melhoria do Sistema de Coleta, Tratamento e Destinação Final de Resíduos Sólidos para a Prevenção e Controle de Agravos em Municípios de até 30.000 Habitantes ou com Risco de Transmissão de Dengue
36901 – FUNDO NACIONAL DE SAÚDE	
1201 – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE	
7662 – Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde	8609 – Implantação e Aperfeiçoamento da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde
1203 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	
0828 – Apoio Vigilância, Prevenção e Controle das Hepatites Virais	8543 – Vigilância, Prevenção e Controle das Hepatites Virais
0908 – Apoio ao Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública	8701 – Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública
1187 – VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOONOSES	
1203 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	
0893 – Apoio à Implantação, Modernização e Adequação de Unidades de Controle de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial	8603 – Implantação, Modernização e Adequação de Unidades de Controle de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial
6042 – Vigilância, _Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses	6042 – Vigilância, _Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses
1214 – ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	
003P – Apoio ao Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica	6150 – Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica
0587 – Atendimento Assistencial Básico nos Municípios Brasileiros	8577 – Atendimento Assistencial Básico nos Municípios Brasileiros
0808 – Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	8581 – Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde



CONGRESSO NACIONAL
COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO
Parecer Setorial da Área Temática VII -Saúde - PL nº32/2001-CN

0812 – Apoio à Expansão e Consolidação da Saúde da Família	8573 – Expansão e Consolidação da Saúde da Família
0814 – Apoio à Prevenção e Detecção Precoce das Doenças Crônico-Degenerativas	8575 – Prevenção e Detecção Precoce das Doenças não Transmissíveis
1215 – ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	
003G – Apoio ao Monitoramento da Situação Nutricional da População Brasileira	8519 – Monitoramento da Situação Nutricional da População Brasileira
1216 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	
0835 – Apoio à Formação de Rede de Colaboração Técnica entre os Serviços de Referência em Saúde do Sistema Único de Saúde	8583 – Serviços de Referência em Saúde Integrados à Rede de Cooperação Técnica
0831 – Apoio à Instalação de Modalidades Alternativas à Atenção Hospitalar	8265 – Implementação da Atenção Domiciliar e de outras Modalidades Alternativas à Internação Hospitalar
0832 – Apoio à Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	8535 – Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde
1218 – DOAÇÃO, CAPTAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS	
0824 – Apoio a Estudos e Pesquisas na Área de Transplantes	8595 – Fomento a Estudos e Pesquisas na Área de Transplantes
1220 – ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
003K – Apoio aos Sistemas Estaduais e Municipais de Auditoria	8537 – Sistemas Estaduais e Municipais de Auditoria
0906 – Atenção à Saúde da População nos Municípios Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados Habilitados em Gestão Plena/Avançada	8585 – Atenção à Saúde da População nos Municípios Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados Habilitados em Gestão Plena/Avançada
0907 – Atenção à Saúde da População nos Municípios Não-Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados Não-Habilitados em Gestão Plena/Avançada	8587 – Atenção à Saúde da População nos Municípios Não-Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados Não-Habilitados em Gestão Plena/Avançada
1300 – INVESTIMENTO PARA HUMANIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO À SAÚDE	
003I – Apoio a Projetos de Melhoria da Gestão e Humanização dos Serviços de Saúde	8627 – Fomento a Projetos de Melhoria da Gestão e Humanização dos Serviços de Saúde
1311 – EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
6226 – Estágio aos Estudantes das Áreas de Saúde na Rede do Sistema Único de Saúde (VERSUS)	09GV – Estágio aos Estudantes das Áreas de Saúde na Rede do Sistema Único de Saúde - VERSUS
0850 – Formação de Recursos Humanos em Educação Profissional e de Pós-Graduação Stricto e Lato Sensu	8541 – Formação de Recursos Humanos em Educação Profissional e de Pós-Graduação Stricto e Lato Sensu em Saúde
1312 – ATENÇÃO À SAÚDE DE POPULAÇÕES ESTRATÉGICAS E EM SITUAÇÕES ESPECIAIS DE AGRAVOS	
0838 – Apoio a Unidades de Serviços de Reabilitação	8531 – Unidades de Serviços de Reabilitação no Sistema Único de Saúde
0839 – Apoio a Estudos e Pesquisas sobre a Saúde de Grupos Populacionais Estratégicos e em Situações Especiais de Agravos	8525 – Fomento a Estudos e Pesquisas sobre a Saúde de Grupos Populacionais Estratégicos e em Situações Especiais de Agravos
0841 – Apoio à Constituição de Equipes para Melhoria do Ambiente e Redução de Riscos no Trabalho	8523 – Fomento à Constituição de Equipes para Melhoria do Ambiente e Redução de Riscos no Trabalho
0845 – Apoio a Serviços de Atenção à Saúde da População do Sistema Penitenciário Nacional	8527 – Serviços de Atenção à Saúde da População do Sistema Penitenciário Nacional
0844 – Apoio a Serviços Extra-Hospitalares para Transtornos de Saúde Mental e decorrentes do Uso de Álcool e outras Drogas	8529 – Serviços Extra-Hospitalares para Transtornos de Saúde Mental e decorrentes do Uso de Álcool e outras Drogas
1335 – TRANSFERÊNCIA DE RENDA COM CONDICIONALIDADES – BOLSA FAMÍLIA	
003Q – Auxílio à Família na Condição de Pobreza Extrema para Melhoria da Situação de Segurança Alimentar e Combate às Carências Nutricionais	099A – Auxílio à Família na Condição de Pobreza Extrema, com crianças de idade entre 0 e 6 anos, para Melhoria das Condições de Saúde e Combate às Carências Nutricionais (Lei nº 10.836, de 2004)

Fontes: PLN 51/2004; PLN 52/2004 e LOA 2004.



CONGRESSO NACIONAL
COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO
 Parecer Setorial da Área Temática VII - Saúde - PL nº51/2004-CN

ANEXO III

UF	MAC	PAB				Outros Incentivos			Medicamentos		Saneamento				Resíduos Sólidos		Bolsa-Família	Demais	Total
		Fixa	Saúde da Família	Vig. Sanitária	Assist. Farmacêutica	Epidem. e Controle de Doenças	HIV/AIDS	Vig. Sanitária	Estratégicos	Excepcionais	Municípios com até 30 mil hab		Região Metrop. e RIDE		Munic. mais de 250 mil/Reg Metr	Munic. até 30 mil/dengue			
											Abst. Água	Esgot. Sanitário	Abst. Água	Esgot. Sanitário					
AC	40,0	8,0	13,7	0,2	1,0	4,1	0,4	0,4		5,2	1,5	1,4				0,5		10,4	86,9
AL	220,0	38,4	61,1	1,0	4,6	12,3	1,1	0,7		13,3	3,0	2,6	0,7	2,2	0,6	0,6		10,9	373,1
AM	207,0	40,3	45,6	1,0	4,9	23,9	1,5	0,7		8,1	2,5	2,1			0,6			14,8	353,2
AP	37,0	7,2	7,0	0,2	0,9	3,7	0,6	0,4		1,2	1,4	1,3			0,5			7,8	69,2
BA	1.060,0	176,4	150,6	4,5	21,2	55,8	5,6	3,0		28,8	8,6	6,8	1,6	3,0	0,8	1,0		31,2	1.558,8
CE	595,0	103,2	136,6	2,6	12,3	32,7	3,3	1,8		32,4	5,2	3,9	2,0	3,1	0,8	0,9		22,5	958,4
DF	190,0	29,0	22,3	0,7	3,5	39,5	1,7	0,5		24,3			1,4	2,5	0,4			19,7	335,5
ES	230,0	42,9	44,0	1,1	5,2	15,0	2,7	0,7		19,2	2,1	1,6	0,9	2,7	0,5	0,6		16,0	385,2
GO	410,0	70,7	91,0	1,8	8,5	22,5	3,0	1,2		25,4	3,2	4,8	3,2	4,4	1,1	0,9		21,8	673,5
MA	420,0	78,0	91,5	2,0	9,3	32,0	2,1	1,3		11,2	5,7	4,7	0,9	2,1	0,5	0,9		20,7	682,9
MG	1.500,0	246,8	262,4	6,2	29,4	75,3	10,3	4,2		92,6	14,6	6,9	2,7	7,6	1,9	1,4		41,7	2.303,8
MS	196,0	28,6	31,6	0,7	3,5	9,7	2,5	0,5		12,9	1,9	2,3				0,7		13,7	304,5
MT	199,0	35,5	43,2	0,9	4,3	14,8	1,9	0,6		17,3	3,6	3,1				0,8		12,8	337,8
PA	455,0	87,1	57,5	2,2	10,6	42,8	2,1	1,5		11,7	3,5	3,4	1,7	3,0	0,8	0,8		16,3	700,0
PB	256,0	46,3	119,2	1,2	5,5	14,4	1,6	0,8		12,4	6,3	4,6	0,7	2,0	0,5	1,2		14,2	486,7
PE	637,0	110,0	145,3	2,7	12,9	34,0	4,2	1,8		24,4	4,3	3,4	1,5	3,7	1,0	0,8		29,3	1.016,2
PI	220,0	39,2	91,0	1,0	4,6	12,3	1,1	0,7		7,5	6,7	4,8	0,6	2,0	0,5	0,8		18,8	411,5
PR	950,0	132,9	136,8	3,3	15,7	26,2	6,9	2,2		49,0	5,5	6,8	2,3	6,2	1,6	1,2		27,4	1.373,8
RJ	1.450,0	195,7	101,0	5,0	23,5	64,7	12,3	3,4		57,2	1,8	1,5	5,5	14,1	3,6	0,6		554,9	2.495,0
RN	224,0	38,1	69,1	1,0	4,6	11,2	1,2	0,7		15,8	4,1	3,7	0,6	2,3	0,4	0,6		15,0	392,2
RO	97,0	19,3	22,8	0,5	2,3	10,1	0,6	0,4		2,4	2,1	1,9				0,6		10,3	170,3
RR	24,0	4,8	10,8	0,1	0,6	3,1	0,5	0,4		0,4	1,4	1,3				0,5		9,4	57,3
RS	1.044,4	138,0	79,4	3,5	16,6	27,4	10,0	2,4		47,5	10,9	7,2	2,2	7,2	1,8	0,9		62,2	1.461,6
SC	450,0	74,1	114,2	1,9	9,0	15,0	5,9	1,3		31,8	6,0	5,4	1,9	5,1	1,3	0,9		20,8	744,4
SE	135,5	25,5	44,7	0,6	3,0	7,8	0,9	0,4		5,9	2,4	2,0	0,6	1,9	0,5	0,6		13,8	246,1
SP	3.950,0	511,7	240,7	13,0	61,6	112,4	37,4	8,8		400,0	4,6	2,6	9,1	25,1	6,4	0,7		58,9	5.442,7
TO	88,3	16,3	33,2	0,4	2,0	7,9	0,6	0,4		3,1	4,4	3,4				0,8		10,6	171,5
Subtotal	15.285,2	2.343,8	2.266,2	59,1	281,0	730,5	122,1	41,2	0,0	961,0	117,2	93,2	40,0	100,0	25,0	20,5	0,0	1.106,0	23.592,1
NA	14,8	0,2	83,6			5,5	2,2		681,0		24,2	16,8				1,5		5.985,1	6.814,8
NE																	612,6	0,0	612,6
NO																	86,6	5,8	92,5
CO																	33,8	0,0	33,8
SD																	261,2	0,0	261,2
SL																	105,7	0,0	105,7
Total	15.300,0	2.344,0	2.349,8	59,1	281,0	736,0	124,3	41,2	681,0	961,0	141,4	110,0	40,0	100,0	25,0	22,0	1.100,0	7.097,0	31.512,8

AÇÕES CONSIDERADAS: MAC: 8585 e 8587; PAB: Parte-Fixa 8577, Parte Variável - Saúde da Família 0593, Parte Variável - Vig. Sanitária 0990, Parte Variável - Assist. Farmacêutica 0593; Outros Incentivos Regionalizados: Epidemiologia e Controle de Doenças 0829; HIV/DST 0214; Vig. Sanitária 0852; Medicamentos: Estratégicos 4368, Medicamentos Excepcionais 4705; Saneamento: Municípios com até 30 mil hab.: Sist. Abastec. Água 3861, Esgotamento Sanitário 7654; Abastecimento de Água e Instalações Hidrosanitárias- Escola Pública 12G1; Regiões Metropolitanas / RIDEs: Sist. Abastec. Água 002M, Esgotamento Sanitário 002L; Resíduos Sólidos: Mun. População Superior a 250 mil hab ou Região Metropolitana 002N, Mun. População até 30 mil hab ou com risco de dengue 11K0; Bolsa-Família: 093A.



CONGRESSO NACIONAL
 COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO
 Parecer Setorial da Área Temática VII -Saúde - PL nº32/2001-CN

ANEXO IV
DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS SETORIAIS ÀS BANCADAS ESTADUAIS
 (1/3 proporcionalmente à população, 1/3 pelo inverso do IDH e 1/3 pelo nº de emendas)

Estados	População		IDH 2000 (2)	Coef. IDH (3)	Emendas		Crit. Misto (Pop, Inv. IDH, Nº Emenda)				CRIT. MÉRITO Valor	TOTAL Valor Aprovado: 1/3*(I, II e III)	U.F
	2000 (1)	%			Qtde	Valor	Pop (I)	Inv. IDH (II)	Nº E.Col. (III)	Valor: Média Aritmética (I, II e III)			
ACRE	557.526	0,3%	0,697	0,041	2	100,0	2,2	26,5	16,3	15,0	1,4	16,4	AC
ALAGOAS	2.822.621	1,7%	0,649	0,044	3	100,0	11,0	28,5	24,5	21,3	7,6	28,9	AL
AMAZONAS	2.812.557	1,7%	0,713	0,040	4	130,0	11,0	25,9	32,6	23,2	6,3	29,5	AM
AMAPÁ	477.032	0,3%	0,753	0,038	4	106,5	1,9	24,6	32,6	19,7	1,8	21,5	AP
BAHIA	13.070.250	0,08	0,688	0,041	2	80,0	51,1	26,9	16,3	31,4	2,9	34,3	BA
CEARÁ	7.430.661	4,5%	0,700	0,040	5	300,0	29,1	26,4	40,8	32,1	19,9	52,0	CE
DISTR. FEDERAL	2.051.146	1,2%	0,844	0,034	4	65,0	8,0	21,9	32,6	20,9	8,9	29,8	DF
ESPIRITO SANTO	3.097.232	1,9%	0,765	0,037	3	175,0	12,1	24,2	24,5	20,3	3,9	24,1	ES
GOIÁS	5.003.228	0,03	0,776	0,037	2	110,0	19,6	23,8	16,3	19,9	2,5	22,4	GO
MARANHÃO	5.651.475	3,4%	0,636	0,045	4	320,0	22,1	29,1	32,6	27,9	4,9	32,8	MA
MINAS GERAIS	17.891.494	10,7%	0,773	0,037	2	230,0	70,0	23,9	16,3	36,7	5,4	42,1	MG
MATO G. DO SUL	2.078.001	1,2%	0,778	0,036	2	50,0	8,1	23,8	16,3	16,1	1,5	17,5	MS
MATO GROSSO	2.504.353	1,5%	0,773	0,037	3	150,0	9,8	23,9	24,5	19,4	2,8	22,2	MT
PARÁ	6.192.307	0,04	0,723	0,039	3	200,0	24,2	25,6	24,5	24,8	3,3	28,0	PA
PARAÍBA	3.443.825	0,02	0,661	0,043	6	325,0	13,5	28,0	49,0	30,1	2,8	32,9	PB
PERNAMBUCO	7.918.344	4,7%	0,705	0,040	2	90,0	31,0	26,2	16,3	24,5	2,2	26,8	PE
PARANÁ	9.563.458	5,7%	0,787	0,036	4	403,0	37,4	23,5	32,6	31,2	4,9	36,0	PR
RIO DE JANEIRO	14.391.282	8,6%	0,807	0,035	4	1.170,0	56,3	22,9	32,6	37,3	7,9	45,2	RJ
RIO G. DO NORTE	2.776.782	1,7%	0,705	0,040	3	120,0	10,9	26,2	24,5	20,5	8,4	29,0	RN
RIO G. DO SUL	10.187.798	6,1%	0,814	0,035	4	370,0	39,8	22,7	32,6	31,7	9,5	41,2	RS
RONDONIA	1.379.787	0,8%	0,735	0,039	1	40,0	5,4	25,2	8,2	12,9	1,2	14,1	RO
RORAIMA	324.397	0,2%	0,746	0,038	1	60,0	1,3	24,8	8,2	11,4	1,0	12,5	RR
SANTA CATARINA	5.356.360	3,2%	0,822	0,034	3	163,0	20,9	22,5	24,5	22,6	2,1	24,7	SC
SERGIPE	1.784.475	0,01	0,682	0,042	2	45,0	7,0	27,1	16,3	16,8	1,5	18,3	SE
SÃO PAULO	37.032.403	22,2%	0,820	0,035	5	1.640,0	144,8	22,6	40,8	69,4	37,3	106,7	SP
TOCANTINS	1.157.098	0,7%	0,710	0,040	2	100,0	4,5	26,1	16,3	15,6	1,4	17,1	TO
TOTAIS UF	166.955.892	100,0%	19,262	1,000	80	6.642,5	652,9	652,9	652,9	652,9	153,2	806,1	

(1) Fonte: População: IBGE, Censo Demográfico 2000.

(2) Índice de Desenvolvimento Humano . Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano (<http://www.undp.org.br>).

(3) Coeficiente do Inverso do IDH. Calculado utilizando-se a média harmônica.