



CONGRESSO NACIONAL  
**COMISSÃO MISTA DE PLANOS,  
ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO**

**PROJETO DE LEI ORÇAMENTÁRIA  
PARA 2008**

(Projeto de Lei nº 30/2007-CN)

**ÁREA TEMÁTICA II**

**SAÚDE**

**RELATÓRIO APRESENTADO**

Presidente: Senador José Maranhão (PMDB/PB)  
Relator Setorial: Deputado Rafael Guerra (PSDB-MG)

04/12/2007



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II - Saúde - PL nº 30, de 2007-CN

### ÍNDICE

<b>I - RELATÓRIO.....</b>	<b>1</b>
<b>1 - Histórico .....</b>	<b>1</b>
<b>2 - Recursos Propostos para Saúde.....</b>	<b>2</b>
2.1 - Por Unidade Orçamentária.....	3
2.2 - Por Grupo de Natureza de Despesa – GND.....	4
2.3 - Por Modalidade de Aplicação – MA .....	6
2.3.1 – Transferências via Consórcios Públicos .....	7
2.4 - Por Fonte de Recursos.....	7
2.5 - Por Programa e Ação .....	9
<b>3 - Orçamento de Investimento.....</b>	<b>12</b>
<b>4 - Aspectos Relevantes da Proposta .....</b>	<b>12</b>
4.1 - Piso de Aplicação em Saúde .....	12
4.1.1 – Considerações Iniciais .....	12
4.1.2 - Valores da Proposta .....	13
4.1.3 - PLP 001/2003 e o Acréscimo do Piso de Aplicação em Saúde .....	15
4.2 - Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) .....	17
4.2.1 - A Proposta para 2008 .....	17
4.2.2 - Distribuição Espacial.....	18
4.3 - Distribuição dos Recursos da Atenção Básica .....	20
<b>5 - Das Emendas .....</b>	<b>21</b>
5.1 - Considerações Gerais.....	21
5.2 - Remanejamento / Retirada de Emendas.....	22
5.3 - Correções e Ajustes de Emendas .....	23
5.4 - Novas Ações Geradas no Atendimento das Emendas .....	25
5.5 - Origens de Recursos para Atendimento das Emendas .....	26
5.6 - Acolhimento das Emendas .....	26
5.6.1 – Individuais .....	26
5.6.2 - Coletivas .....	27
<b>6 - Outras Informações Exigidas por Normas Internas.....</b>	<b>28</b>
6.1 - Créditos Adicionais Abertos nos Últimos Quatro Meses .....	28
6.2 - Obras com Índícios de Irregularidades .....	29
6.3 - Obras Referentes aos Projetos de Grande Vulto.....	29
<b>7 - Indicações ao Relator-Geral.....</b>	<b>30</b>
<b>II - VOTO DO RELATOR .....</b>	<b>31</b>



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II - Saúde - PL nº 30, de 2007-CN

### PARECER SETORIAL Nº , DE 2007

Da RELATORIA DA ÁREA TEMÁTICA II – SAÚDE, sobre o Projeto de Lei nº 30, de 2007–CN, *que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2008*, na parte referente ao Ministério da Saúde.

**RELATOR SETORIAL: Deputado RAFAEL GUERRA**

## 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 115, de 2007 - CN (nº 649/2007, na origem), o Projeto de Lei nº 30, de 2007 - CN, que "estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2008", 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 de 2008, aí incluídos os programas de trabalho das unidades orçamentárias a ele vinculadas direta ou indiretamente.



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

## 2 - Recursos Propostos para Saúde

A proposta de orçamento para 2008 reserva ao Ministério da Saúde recursos da ordem de R\$ 51,8 bilhões, o que representa cerca de 14,2% do Orçamento da Seguridade Social da União. Desse total, cerca de R\$ 47,8 bilhões destinam-se a financiar ações e serviços públicos de saúde.<sup>1</sup>

TABELA I

### Orçamento por Itens Selecionados de Despesa - Comparativo 2005 a 2008

Em R\$ milhões

Item de Despesa	Liq. 2005	Liq. 2006	Autorizado 2007	PL 2008	Variações		
					2008/2005	2008/2006	2008/2007
<b>I - Ministério da Saúde (Total)</b>	<b>40.139,6</b>	<b>44.311,1</b>	<b>52.175,3</b>	<b>51.825,2</b>	<b>29,1 %</b>	<b>17,0 %</b>	<b>-0,7 %</b>
<b>II - Inativos/Pensionistas + Dívidas + Fundo de Combate à Pobreza</b>	<b>3.544,4</b>	<b>3.564,9</b>	<b>5.322,0</b>	<b>4.001,3</b>	<b>12,9 %</b>	<b>12,2 %</b>	<b>-4,7 %</b>
Inativos e Pensionistas	3.206,3	3.267,2	3.604,8	3.902,9	21,7 %	19,5 %	8,3 %
Dívida	338,1	297,8	217,2	98,4	-70,9 %	-66,9 %	-54,7 %
Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza			1.500,0				
<b>III - Ações e Serviços de Saúde ( I – II )</b>	<b>36.595,2</b>	<b>40.746,2</b>	<b>46.853,3</b>	<b>47.823,9</b>	<b>30,7 %</b>	<b>17,4 %</b>	<b>2,1 %</b>
Outros Custeios e Capital (OCC)	33.307,6	36.025,8	41.727,3	42.499,7	27,6 %	18,0 %	1,9 %
Pessoal Ativo	3.287,5	4.720,4	5.125,9	5.324,2	61,9 %	12,8 %	3,9 %

Fonte: SIGA Brasil, PLN 30/2007-CN; Autorizado 2007 = Lei + Créditos até 19.11.2007.

Em relação à dotação autorizada para 2007, o valor proposto para 2008 representa decréscimo nominal de 0,7%, enquanto com relação aos gastos de 2005 e 2006, há crescimento de 29,1% e 17,0%, respectivamente, conforme mostrado na Tabela I.

<sup>1</sup> Segundo o art. 56, § 2º, da lei de diretrizes orçamentárias para 2008 (LDO/2008) "consideram-se exclusivamente como ações e serviços públicos de saúde a totalidade das dotações do órgão Ministério da Saúde, deduzidos os encargos previdenciários da União, os serviços da dívida, transferência de renda a famílias e despesas financiadas com recursos do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, e 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 II -Saúde - PL nº30/2007-CN

No que se refere a ações e serviços públicos de saúde, há acréscimo nominal em relação aos anos anteriores, sendo de 2,1%, em relação a 2007, e de 17,4% e 30,7%, em relação a 2006 e 2005,<sup>2</sup> respectivamente.

### 2.1 - Por Unidade Orçamentária

A Tabela II apresenta a distribuição dos recursos pelas unidades orçamentárias do Órgão, comparando-os aos valores liquidados de 2005 e 2006 e ao valor autorizado para 2007.

**TABELA II**  
**Orçamento por Unidade Orçamentária - Comparativo 2005 a 2008**

Em R\$ milhões

Unidades Orçamentárias	Liq. 2005	Liq. 2006	Autorizado 2007	PL 2008	Variações		
					2008/2005	2008/2006	2008/2007
					(A)	(B)	(C)
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ	544,3	730,4	805,2	863,3	58,6 %	18,2 %	7,2 %
HOSPITAL CRISTO REDENTOR	74,5	85,2	93,3	102,9	38,2 %	20,8 %	10,3 %
HOSPITAL FÊMINA S.A.	40,4	46,5	63,4	64,3	59,0 %	38,3 %	1,4 %
HOSPITAL N. S. CONCEIÇÃO	300,2	312,7	372,7	405,8	35,2 %	29,8 %	8,9 %
FUNASA	3.251,6	3.847,7	5.014,0	3.821,4	17,5 %	-0,7 %	-23,8 %
ANVISA	314,6	351,7	415,5	460,7	46,4 %	31,0 %	10,9 %
AG. NAC. DE SAÚDE SUPLEMENTAR	98,4	102,6	139,5	149,5	52,0 %	45,8 %	7,2 %
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE	35.515,7	38.834,3	45.271,6	45.957,4	29,4 %	18,3 %	1,5 %
<b>TOTAL</b>	<b>40.139,6</b>	<b>44.311,1</b>	<b>52.175,3</b>	<b>51.825,2</b>	<b>29,1 %</b>	<b>17,0 %</b>	<b>-0,7 %</b>

Fonte: SIGA Brasil, PLN 30/2007-CN; Autorizado 2007 = Lei + Créditos até 19.11.2007

De maneira geral, observa-se que, com exceção da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, que apresenta redução de recursos em 23,8%, quando comparado com os valores autorizados para 2007, todas as demais unidades orçamentárias do Ministério da Saúde apresentam crescimento nominal, em relação aos orçamentos dos últimos três anos.

<sup>2</sup> Registre-se que o crescimento em relação a 2007 tende a ser maior que os 2,1% apontados, visto que, conforme apontado no subitem 4.1.2 deste Relatório, o valor mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde para 2007 considerado pelo Governo é de R\$ 44,1 bilhões, valor este provável de execução, tendo em vista as aplicações em tais ações e serviços restringirem-se ao mínimo constitucional.



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) – que tem o maior peso no orçamento, visto que representa 88,7% da dotação do Órgão – teve incremento de 1,5% em relação à dotação autorizada para 2007, e de 29,4% e 18,3%, em relação aos gastos de 2005 e 2006, respectivamente.

No tocante às Agências, o maior crescimento observado ocorre na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), cuja dotação proposta supera em 10,9% a autorizada para 2007, e representa acréscimo de 31,0%, em relação àquela executada em 2006.

Com relação às Fundações, a FIOCRUZ experimenta crescimento de 7,2%, enquanto a FUNASA, conforme já mencionado, sofre redução de 23,8% em relação ao autorizado em 2007, equiparando-se a proposta aos valores gastos em 2006.

No que tange à queda acentuada da dotação da FUNASA, registre-se que a mesma tende a reduzir-se, em vista de a presente análise ocorrer sobre os números da proposta, sem considerar ainda os acréscimos decorrentes das emendas. Depois, há que se ter em conta que 2007 afigura-se como um ano atípico para a referida Fundação, em face do grande número de emendas aprovadas e da abertura de crédito extraordinário (MPV nº 381, de 05/07/2007), que injetaram cerca de R\$ 1,4 bilhão no plano de trabalho da referida unidade.

Quanto aos três hospitais federais que integram a estrutura orçamentária do Ministério (Cristo Redentor, Nossa Senhora da Conceição e Fêmea, que compõem o chamado Grupo Hospitalar Conceição), os valores propostos crescem, no conjunto, 8,2%, em relação a 2007, e 38,0% e 28,9%, em relação a 2005 e 2006, respectivamente.

### **2.2 - Por Grupo de Natureza de Despesa – GND**

Examinada a proposta sob a ótica dos grupos de natureza de despesa, conforme apresentado na Tabela III, verifica-se que, com exceção de *Investimentos* e



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

das despesas com *Dívida*, que apresentam decréscimos em suas dotações,<sup>3</sup> em relação ao montante autorizado para 2007, todos os demais grupos apresentam crescimento nominal.

**TABELA III**  
**Orçamento por GND - Comparativo 2005 a 2008**

Em R\$ milhões

GND	Liq. 2005	Liq. 2006	Autoriza- do 2007	PL 2008	% 2008	Variações		
						2008/ 2005	2008/ 2006	2008/ 2007
						(D)/(A)	(D)/(B)	(D)/(C)
1 PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	6.493,9	7.987,6	8.730,7	9.227,1	17,8 %	42,1 %	15,5 %	5,7 %
2 JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	97,3	87,4	83,3	53,4	0,1 %	-45,1 %	-38,9 %	-35,9 %
3 OUTRAS DESPESAS CORRENTES	31.204,7	33.831,3	38.581,5	40.077,6	77,3 %	28,4 %	18,5 %	3,9 %
4 INVESTIMENTOS	2.085,3	2.159,4	4.608,3	2.354,4	4,5 %	12,9 %	9,0 %	-48,9 %
5 INVERSOES FINANCEIRAS	17,6	35,0	37,5	67,7	0,1 %	283,8 %	93,4 %	80,5 %
6 AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	240,8	210,3	133,9	45,0	0,1 %	-81,3 %	-78,6 %	-66,4 %
<b>TOTAL</b>	<b>40.139,6</b>	<b>44.311,1</b>	<b>52.175,3</b>	<b>51.825,2</b>	<b>100,0 %</b>	<b>29,1 %</b>	<b>17,0 %</b>	<b>-0,7 %</b>

Fonte: SIGA Brasil, PLN 30/2007-CN; Autorizado 2007 = Lei + Créditos até 19/11/2007

É de se observar que o decréscimo de 0,7% (R\$ 350,1 milhões) da dotação do Ministério da Saúde, em relação ao valor autorizado para 2007, decorre basicamente da redução de 48,9% em Investimentos (R\$ 2,3 bilhões), conjugado com o incremento dos gastos com Pessoal e Encargos Sociais (R\$ 496,4 milhões) e Outras Despesas Correntes (R\$ 1,5 bilhão).

Também é de se notar que, dos R\$ 51,8 bilhões alocados no Ministério da Saúde, cerca de 77,3% (R\$ 40,1 bilhões) encontram-se em "Outras Despesas Correntes", grupo no qual se concentram os recursos transferidos pela União aos demais entes federados (Estados, Distrito Federal e Municípios) para o custeio das ações de assistência médico-hospitalar e de atenção básica à saúde, dentre outras.

<sup>3</sup> Com relação a *Investimentos*, também se aplicam as observações feitas no subitem 2.1 a respeito da queda da dotação da FUNASA.



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

### 2.3 - Por Modalidade de Aplicação – MA

Conforme dispõe a Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2008, a modalidade de aplicação destina-se a indicar se os recursos serão aplicados mediante transferência financeira – inclusive a decorrente de descentralização orçamentária para outras esferas de Governo, seus órgãos ou entidades – ou diretamente para entidades privadas sem fins lucrativos e outras instituições; ou, então, diretamente pela unidade detentora do crédito orçamentário, ou por outro órgão ou entidade no âmbito do mesmo nível de Governo.

Como evidenciado na Tabela IV, é notória a concentração de recursos nas modalidades referentes a transferências a Estados (23,7%), a Municípios (38,1%) e a Aplicações Diretas (34,7%), que conjuntamente respondem por 96,5% do total de recursos do Setor. Deve-se ressaltar que o incremento contínuo de transferências federais coaduna-se com a política de descentralização da gestão pública do setor (art. 198, I, da Constituição).

**TABELA IV**  
**Orçamento por Modalidade de Aplicação - Comparativo 2005 a 2008**

Em R\$ milhões

Modalidade de Aplicação	iq. 2005	iq. 2006	LOA 2007 Autorizado 2007	L 2008	%) 2008	Variações		
						2008/ 2005	2008/ 2006	2008/ 2007
	(A)	(B)	(C)	(D)	(D)/(A)	(D)/(B)	(D)/(C)	
20 - TRANSF. A UNIÃO				7,0				
30 - TRANSF. A ESTADOS E AO DISTRITO FEDERAL	8.887,7	10.585,9	11.174,1	12.275,5	23,7 %	38,1 %	16,0 %	9,9 %
40 - TRANSF. A MUNICÍPIOS	14.586,7	16.924,5	21.178,0	19.760,7	38,1 %	35,5 %	16,8 %	-6,7 %
50 - TRANSF. A INST. PRIVADAS	624,9	489,1	775,8	208,8	0,4 %	-66,6 %	-57,3 %	-73,1 %
71 - TRANSFERENCIAS A CONSORCIOS PUBLICOS		0,5	1,4			-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
80 - TRANSFERENCIAS AO EXTERIOR	446,6	703,7	626,4	734,5	1,4 %	64,5 %	4,4 %	17,3 %
90 - APLIC. DIRETAS	15.593,7	14.763,0	17.070,9	17.963,7	34,7 %	15,2 %	21,7 %	5,2 %
91 - APLICACOES DIRETAS - OPER. INTRA-ORCAMENTARIAS		844,4	969,4	875,1	1,7 %	-100,0 %	3,6 %	-9,7 %
99 – A DEFINIR			379,2					
<b>TOTAL</b>	<b>40.139,6</b>	<b>44.311,1</b>	<b>52.175,3</b>	<b>51.825,2</b>	<b>100,0 %</b>	<b>29,1 %</b>	<b>17,0 %</b>	<b>-0,7 %</b>

Fonte: SIGA Brasil, PLN 30/2007-CN; Autorizado 2007 = Lei + Créditos até 19/11/2007





### **2.3.1 – Transferências via Consórcios Públicos**

Dos dados da Tabela IV, também nos chama a atenção a quase total ausência dos consórcios públicos nas transferências de recursos da saúde (modalidade de aplicação 71). Denota que tanto o Executivo quanto o Legislativo ainda não atentaram para a importância dos consórcios públicos na consolidação do SUS.

De fato, por meio dos consórcios públicos, disciplinados pela Lei 11.107/2005, os municípios, especialmente os pequenos, estão aptos a realizarem em conjunto, com maior facilidade, objetivos de interesse comum. Em relação ao SUS, o estabelecimento de consórcios atenua muitas das dificuldades no acesso universal à saúde. A falta de recursos humanos e financeiros, a dificuldade de acesso a uso de tecnologias, a inexistência de estruturas físicas adequadas e, não raro, a distância que dificulta o atendimento à saúde, são os entraves mais comuns, que levam os dirigentes municipais a procurar alternativas de gestão. Os consórcios públicos de saúde surgem nesta perspectiva, apresentando-se como uma prática de gestão inovadora no sistema de saúde no Brasil, fundamentada em parcerias e economias de escala, porquanto permitem racionalizar o uso dos insumos, equipamentos, recursos humanos e instalações hospitalares, evitando ociosidade dos escassos bens e serviços públicos para atendimento à saúde.

Seria, pois, de suma importância para o SUS, principalmente no que diz respeito aos pequenos municípios, que se valorizasse mais esse importante instrumento de gestão, aumentando sua participação na descentralização dos recursos da saúde.

### **2.4 - Por Fonte de Recursos**

Em relação às fontes de financiamento, a proposta apresenta a distribuição mostrada na Tabela V. Verifica-se que a Contribuição Social sobre Lucro das Pessoas Jurídicas (CSLL) e a Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF)



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

são as principais fontes de financiamento do Órgão, respondendo por 69,6% do total dos recursos.

**TABELA V**  
**Orçamento por Fontes de Recursos - Comparativo 2005 a 2008**

Em R\$ milhões

Fonte	Liq. 2005	Liq. 2006	LOA 2007 Autorizado 2007	PLOA 2008	% 2008	Variações		
						2008/ 2005	2008/ 2006	2008/ 2007
						(D)/(A)	(D)/(B)	(D)/(C)
100/300 - RECURSOS ORDINARIOS	1.941,5	3.163,1	2.725,4					
148 - OPERAÇÕES DE CRÉDITO EXTERNAS - EM MOEDA	285,0	183,1	169,4	87,3	0,2 %	-69,4 %	-52,3 %	-48,5 %
150/250 - RECURSOS PRÓPRIOS NÃO-FINANCEIROS	940,0	1.351,8	1.620,7	1.798,1	3,5 %	91,3 %	33,0 %	10,9 %
151/351 - CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO DAS PESSOAS JURÍDICAS	15.952,1	17.871,0	20.837,2	19.608,1	37,8 %	22,9 %	9,7 %	-5,9 %
153/953 - CONTRIBUIÇÃO PARA FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS	7.708,7	5.990,9	8.051,5	12.114,3	23,4 %	57,1 %	102,2 %	50,5 %
155/355/955 - CONTRIB. PROVISORIA S/MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA	11.724,3	14.335,8	15.772,5	16.506,2	31,8 %	40,8 %	15,1 %	4,7 %
156 - CONTRIBUIÇÃO DO SERVIDOR PARA O PLANO DE SEGURIDADE	483,6	436,3	449,0	424,4	0,8 %	-12,2 %	-2,7 %	-5,5 %
169/369 - CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O PLANO DE SEGURIDADE SOCIAL DO SERVIDOR PÚBLICO	760,2	715,0	702,6	787,9	1,5 %	3,6 %	10,2 %	12,1 %
174 - TAXAS E MULTAS PELO EXERCÍCIO DO PODER DE POLÍCIA	223,0	251,2	285,4	311,4	0,6 %	39,6 %	24,0 %	9,1 %
OUTRAS FONTES	121,1	12,9	1.561,6	187,6	0,4%	54,9%	1354,3%	-88,0%
<b>TOTAL</b>	<b>40.139,6</b>	<b>44.311,1</b>	<b>52.175,3</b>	<b>51.825,2</b>	<b>100,0 %</b>	<b>29,1 %</b>	<b>17,0 %</b>	<b>-0,7 %</b>

Fonte: SIGA Brasil, PLN 30/2007-CN; Autorizado 2007 = Lei + Créditos até 19/11/2007

Vale observar que, das fontes que financiam a Saúde, somente a CPMF tem parcela de recursos efetivamente vinculada ao setor. As demais contribuições financiam indistintamente ações do Orçamento da Seguridade Social, em que se inserem a Saúde, Previdência e Assistência Social. Os R\$ 16,5 bilhões da CPMF alocados em programações do Ministério da Saúde estão em conformidade com as disposições legais e constitucionais que regem a matéria. A proposta consigna os recursos na fonte 955, indicando que sua execução está condicionada à aprovação da PEC 50/2007.



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

### 2.5 - Por Programa e Ação

Sob a ótica de programas e ações, o plano de trabalho do Ministério da Saúde para 2008 apresenta alterações significativas em relação a 2007, com exclusão e inclusão, desmembramento e fusões de programas e ações, em face da proposta de plano plurianual para o período 2008-2011. No conjunto, o referido plano apresenta-se constituído por 172 ações agrupadas em 26 programas.

A Tabela VI mostra os principais programas finalísticos do Ministério da Saúde, por volume de recursos, comparando os valores propostos para 2008 com os liquidados em 2005 e 2006, e os autorizados para 2007.

**TABELA VI**  
**Orçamento dos Principais Programas - Comparativo 2005 a 2008**

Em R\$ milhões

Programa	Liq. 2005	Liq. 2006	Autorizado 2007	PL 2008	Variações		
					2008/2005	2008/2006	2008/2007
					(D)/(A)	(D)/(B)	(D)/(C)
1220 - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA	17.269,0	19.431,5	21.444,9	22.878,4	32,5 %	17,7 %	6,7 %
1214 - ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	5.386,9	6.235,0	7.857,1	7.987,3	48,3 %	28,1 %	1,7 %
0750 - APOIO ADMINISTRATIVO	3.604,6	5.004,4	5.487,3	5.709,5	58,4 %	14,1 %	4,0 %
1293 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS	2.188,5	2.561,8	3.453,5	4.518,1	106,4 %	76,4 %	30,8 %
0089 - PREVIDÊNCIA DE INATIVOS E PENSIONISTAS DA UNIÃO	3.206,3	3.267,2	3.604,8	3.902,9	21,7 %	19,5 %	8,3 %
1444 - VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS				2.760,6			
0122 - SERVIÇOS URBANOS DE ÁGUA E ESGOTO	643,0	902,5	1.794,1	760,0	18,2 %	-15,8 %	-57,6 %
0016 - GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE	185,3	202,3	298,6	628,5	239,2 %	210,6 %	110,5 %
1436 - APERFEIÇOAMENTO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE				477,7			
1201 - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NO COMPLEXO DA SAÚDE	172,4	210,0	231,9	431,3	150,1 %	105,4 %	86,0 %
1291 - SEGURANÇA TRANSFUSIONAL E QUALIDADE DO SANGUE E HEMODERIVADOS	254,8	294,4	368,1	355,7	39,6 %	20,8 %	-3,4 %
0150 - PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS	218,1	295,0	314,7	342,2	56,9 %	16,0 %	8,7 %
1289 - VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DE RISCOS DECORRENTES DA PRODUÇÃO E DO CONSUMO DE BENS E SERVIÇOS	178,7	249,6	263,0	273,3	53,0 %	9,5 %	3,9 %
1287 - SANEAMENTO RURAL	88,2	187,6	308,2	201,6	128,6 %	7,4 %	-34,6 %
1185 - REGULAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR	98,4	102,6	139,5	149,5	52,0 %	45,7 %	7,1 %



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

0906 - OPERAÇÕES ESPECIAIS: SERVIÇO DA DÍVIDA EXTERNA (JUROS E AMORTIZAÇÕES)	338,1	297,8	215,8	98,4	-70,9 %	-66,9 %	-54,4 %
0901 - OPERAÇÕES ESPECIAIS: CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS	115,9	172,9	89,3	88,8	-23,4 %	-48,7 %	-0,6 %
1312 - PROMOÇÃO DA CAPACIDADE RESOLUTIVA E DA HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE	60,0	77,0	101,2	60,0	0,1 %	-22,0 %	-40,7 %
8007 - RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS	52,2	49,3	141,8	47,7	-8,6 %	-3,2 %	-66,4 %
1446 - IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE				38,6			
<b>TOTAL</b>	<b>34.060,3</b>	<b>39.540,8</b>	<b>46.113,8</b>	<b>51.710,0</b>	<b>51,8 %</b>	<b>30,8 %</b>	<b>12,1 %</b>

Fonte: SIGA Brasil, PLN 30/2007-CN; Autorizado 2007 = Lei + Créditos até 19/11/2007

Verifica-se que a maior parte dos dispêndios do Ministério da Saúde ocorre em *Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada*. Os R\$ 22,9 bilhões previstos nessa programação para 2008 registram acréscimo de 6,7% em relação ao valor autorizado para 2007 e 17,7% em relação aos gastos de 2006. Desse total, cerca de R\$ 867 destinam-se à manutenção e funcionamento dos hospitais da rede pública federal; R\$ 300 milhões, à estruturação de unidades de atenção especializada; R\$ 200 milhões, aos serviços de atenção às urgências e emergências na rede hospitalar; R\$ 496 milhões, à manutenção do contrato de gestão com o Serviço Social Autônomo das Pioneiras Sociais (Rede Sarah); e R\$ 20 bilhões, ao pagamento dos procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC), cuja meta para 2008 é realizar um bilhão de atendimentos. Os R\$ 300 milhões pertinentes à estruturação de unidades representam 28% da dotação autorizada para 2007, o que significa uma redução de R\$ 765 milhões.

O programa *Atenção Básica em Saúde*, que congrega os recursos destinados a financiar as ações de expansão e consolidação da saúde da família e dos agentes comunitários de saúde em todos os municípios brasileiros, detém cerca de R\$ 7,9 bilhões, apresentando crescimento nominal de 1,7%, em relação à dotação autorizada para 2007, e de 28,1%, em relação aos gastos de 2006. O significativo crescimento dos recursos alocados nesse programa está em consonância com o esforço do governo de substituir o modelo de saúde tradicional, pautado na medicina curativa, por outro mais consentâneo com os princípios constitucionais que privilegiam



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

as ações preventivas e primárias na atenção à saúde. Quase todos os recursos desse programa integram o *Piso de Atenção Básica – PAB*, sendo R\$ 3 bilhões destinados à parte fixa e R\$ 4,5 bilhões, à parte variável do referido Piso,<sup>4</sup> com os quais se pretende manter 29,5 mil equipes de saúde da família e 216 mil agentes comunitários.

Para o programa *Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos*, a proposta prevê R\$ 4,5 bilhões, o que representa crescimento nominal de 76,4% e 30,8%, em relação a 2006 e 2007, respectivamente. As principais ações desse programa, em termos de volume de recursos, são: *Apoio para Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais* (R\$ 1,9 bilhão); *Atendimento à População com Medicamentos para Portadores de HIV/AIDS e Outras Doenças Sexualmente Transmissíveis* (R\$ 1,0 bilhão); *Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde* (R\$ 893,0 milhões) e *Manutenção e Funcionamento das Farmácias Populares* (R\$ 454,0 milhões).

As ações de vigilância em saúde, antes espelhados em diversos programas, estão consignadas no programa novo denominado *Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças e Agravos* com aporte de recursos no montante de R\$ 2,8 bilhões.

No que tange às ações de saneamento, a proposta apresenta os seguintes valores: *Serviços Urbanos de Água e Esgoto*: R\$ 760,0 milhões; *Saneamento Rural*: R\$ 201,6 milhões, e *Resíduos Sólidos Urbanos*: R\$ 47,7 milhões. Relativamente ao valor autorizado para 2007, o setor de saneamento da saúde sofre decréscimo de 55% (R\$ 1,2 bilhão). Os programas “*Serviços Urbanos de Água e Esgoto*”, “*Saneamento Rural*” e “*Resíduos Sólidos Urbanos*” sofrem redução de, respectivamente 57,6% (R\$ 1,03 bilhão), 34,6% (R\$ 106,6 milhões) e 66,4% (R\$ 94,1

---

<sup>4</sup> 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 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. As principais ações pertinentes ao programa “*Atenção Básica em Saúde*” são: “*8577 – Piso de Atenção Básica Fixo*”, “*20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família*” e “*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 II -Saúde - PL nº30/2007-CN

milhões). Esses programas somente apresentam pequeno crescimento nas dotações propostas, quando a comparação é feita com os valores executados em 2005.<sup>5</sup>

### 3 - Orçamento de Investimento

A Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – HEMOBRÁS, cuja criação foi autorizada pela Lei nº 10.972, de 2 de dezembro de 2004, constitui a única unidade orçamentária que integra o Orçamento de Investimento do Ministério da Saúde. A proposta encaminhada pelo Poder Executivo prevê R\$ 72,9 milhões para serem aplicados basicamente na implantação da fábrica e do laboratório de hemoderivados e biotecnologia.

### 4 - Aspectos Relevantes da Proposta

#### 4.1 - Piso de Aplicação em Saúde

##### 4.1.1 – Considerações Iniciais

Instituída pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 (EC nº 29/2000), a aplicação mínima em *ações e serviços públicos de saúde* deveria estar, desde 2005, sob a égide da lei complementar de que trata o art. 198, §3º da Constituição Federal.

A não aprovação dessa lei até o momento – não obstante projeto nesse sentido ter sido aprovado pela Câmara dos Deputados em outubro de 2007 – mantém vigendo as regras transitórias estabelecidas para os exercícios de 2001 a 2004,<sup>6</sup> consoante a qual os gastos federais com tais ações e serviços devem crescer anualmente de acordo com a evolução da variação nominal do Produto Interno Bruto.

A ausência da referida lei também convalida a definição de *ações e serviços públicos de saúde* ditada por sucessivas LDO's, pela qual tais ações e serviços compreenderiam “a totalidade da dotação do Ministério da Saúde, deduzidos os

---

<sup>5</sup> As ações mencionadas não esgotam toda a programação orçamentária pertinente a saneamento básico. Outras ações estão a cargo do Ministério das Cidades e do Ministério da Integração Regional.

<sup>6</sup> 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.”



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

*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”.*

### **4.1.2 - Valores da Proposta**

Os R\$ 47,8 bilhões consignados no PLOA 2008 para financiar ações e serviços públicos de saúde, à luz das normas vigentes, atende à determinação constitucional, sob a alternativa que menos favorece ao setor. Se adotada a alternativa mais favorável, conforme mostraremos adiante, esse montante deveria ser elevado em mais R\$ 667,7 milhões.

Antes de melhor explanar esses números, vale lembrar que a aferição do valor mínimo a ser aplicado em saúde está condicionada a duas variáveis: base de cálculo (piso do ano anterior ou valor aplicado, se maior que o piso)<sup>7</sup> e fator de correção (variação nominal do PIB do ano anterior). Dessa forma, a apuração do valor mínimo a ser aplicado em 2008 depende do piso calculado para 2007 e da variação nominal do PIB de 2007 em relação ao PIB de 2006.

Entretanto, em decorrência da mudança da metodologia de apuração do PIB implementada pelo IBGE no início deste ano, surgem duas alternativas para se aferir o valor mínimo para 2007.

A primeira – adotada pelo Governo no PLOA 2008 – seria aplicar a variação nominal do PIB apurado segundo a nova metodologia (8,52%) sobre a base de cálculo pretérita (valor aplicado em 2006), sem efetuar qualquer correção dessa base, à vista dos PIBs revistos. Nessa alternativa de cálculo, o valor mínimo previsto para 2007 (que é base de cálculo para 2008) é da ordem de R\$ 44,1 bilhões, o que coloca o valor mínimo de 2008 em R\$ 47,8 bilhões, conforme mostrado abaixo:

---

<sup>7</sup> Conforme Decisão nº 143/2002 do TCU, pelo qual o valor despendido (empenhado) no exercício se incorpora à base de cálculo do piso de aplicação do exercício subsequente e a variação nominal do PIB refere-se aos dois exercícios financeiros anteriores.



**CONGRESSO NACIONAL**

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

**Tabela VII**  
**Cálculo usando a metodologia antiga até 2006, e a nova a partir de 2007**  
**(Adotado pelo Governo)**

Em R\$ milhões

Ano	Base de Cálculo		Fator de Correção (PIB)		Valor Mínimo	Gastos (1)	Diferença	
	Origem	Valor	Valor	Variação			(j) =	(i - d)
		(a)	(b)	(c) = (b) (t-1/t-2)				
1999			973,8			18.353,0		
2000	Gastos 1999	18.353,0	1.101,3	5,0%	19.270,6	20.351,5	1.080,9	
2001	Gastos 2000	20.351,5	1.198,7	13,1%	23.014,1	22.474,1	-540,0	
2002	Mínimo 2001	23.014,1	1.346,0	8,9%	25.051,3	24.736,8	-314,4	
2003	Mínimo 2002	25.051,3	1.556,2	12,3%	28.129,4	27.179,5	-949,8	
2004	Mínimo 2003	28.129,4	1.766,6	15,6%	32.521,2	32.701,2	180,1	
2005	Gastos 2004	32.701,2	1.937,6	13,5%	37.123,4	36.491,2	-632,2	
2006	Mínimo 2005	37.123,4	2.088,2	9,7%	40.716,2	40.746,2	29,9	
2007	Gastos 2006	40.746,2		8,1%	44.063,5	44.063,5	0	
2008	Mínimo 2007	44.063,5		8,5%	47.819,2	47.823,9	4,7	

Fonte: IBGE, <http://www.ibge.gov.br/>, em Setembro de 2007. PIB 2007 e PIB 2008 são os valores constantes no PLOA 2008 para a reprogramação de 2007 e para o orçamento para 2008. (1) Em ações e serviços públicos de saúde. De 1999 a 2006 corresponde à dotação liquidada. Para 2007 e 2008 corresponde ao valor mínimo de aplicação considerado pelo Executivo no PLOA 2008.

A outra alternativa de aferição, mais favorável ao setor saúde, seria recalcular todos os pisos desde 2001, à luz dos PIBs revistos pelo IBGE. Nessa alternativa de cálculo, o valor mínimo para 2007 seria de R\$ 44,7 bilhões, e o de 2008, R\$ 48,5 bilhões, conforme mostrado abaixo:

**Tabela VIII**  
**Cálculo usando a metodologia nova desde 2001**

Em R\$ milhões

Ano	Base de Cálculo		Fator de Correção (PIB)		Valor Mínimo	Gastos (1)	Diferença		
	Origem	Valor	Valor	Variação				(j) =	(i - d)
		(a)	(b)	(c) = (b) (t-1/t-2)					
1999			1.065,0			18.353,0			
2000	Gastos 1999	18.353,0	1.179,5	5,0%	19.270,6	20.351,5	1.080,9		
2001	Gastos 2000	20.351,5	1.302,1	10,7%	22.539,2	22.474,1	-65,1		
2002	Mínimo 2001	22.539,2	1.477,8	10,4%	24.883,0	24.736,8	-146,2		
2003	Mínimo 2002	24.883,0	1.699,9	13,5%	28.240,3	27.179,5	-1.060,7		
2004	Mínimo 2003	28.240,3	1.941,5	15,0%	32.485,0	32.701,2	216,3		
2005	Gastos 2004	32.701,2	2.147,9	14,2%	37.347,9	36.491,2	-856,7		
2006	Mínimo 2005	37.347,9	2.322,8	10,6%	41.319,2	40.746,2	-573,0		
2007	Mínimo 2006	41.319,2	2.520,8	8,1%	44.683,2	44.063,5	-619,7		
2008	Mínimo 2007	44.683,2	2.744,8	8,5%	48.491,7	47.823,9	-667,7		

Fonte: IBGE, <http://www.ibge.gov.br/>, em Setembro de 2007. PIB 2007 e PIB 2008 são os valores constantes no PLOA 2008 para a reprogramação de 2007 e para o orçamento para 2008. (1) Em ações e serviços públicos de saúde. De 1999 a 2006 corresponde à dotação liquidada. Para 2007 e 2008 corresponde ao valor mínimo de aplicação considerado pelo Executivo no PLOA 2008.





## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

Esta última alternativa de cálculo, além de oferecer mais recursos à Saúde num momento de crise como o que estamos vivendo, mostra-se tecnicamente a mais indicada por ter como fator de correção a variação nominal de PIB de melhor qualidade, que melhor retrata a evolução da economia brasileira nos últimos anos. Se o espírito da EC nº 29/000 era estabelecer um patamar mínimo em relação ao PIB e manter estável ao longo do tempo os gastos do governo federal em ações e serviços públicos de saúde, nada mais indicado do que se adotar o fator de correção que reflita com maior realismo a evolução da economia nesse período.

No entanto, mais uma vez o Governo desconsidera o espírito da EC nº 29/2000 e opta por caminhos que reduzem recursos da Saúde.<sup>8</sup> Conforme mostrado na Tabela VIII, por não corrigir os pisos pretéritos à vista dos novos PIBs, a Saúde perde R\$ 619,7 milhões, em 2007, e R\$ 667,7 milhões, em 2008, perfazendo no acumulado dos dois anos uma perda da ordem de R\$ 1,3 bilhão, com impactos negativos permanentes nos exercícios futuros.

### 4.1.3 - PLP 001/2003 e o Acréscimo do Piso de Aplicação em Saúde

A iminente aprovação da lei complementar da saúde, que regulamentará a aplicação da Emenda Constitucional nº 29/2000, consubstanciada no Projeto de Lei Complementar nº 01, de 2003 (PLP nº 001/2003), em fase de revisão no Senado Federal, exige providências desta Comissão no sentido de se garantir os recursos federais necessários à aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde.

Se prevalecer o texto aprovado pela Câmara dos Deputados, o valor mínimo de aplicação em saúde para 2008 será acrescido em mais R\$ 4 bilhões, em relação ao previsto no PLOA 2008, passando de R\$ 47,8 bilhões para cerca de R\$ 51,8 bilhões. Esse número está em consonância com a intenção manifesta do Governo de implementar o “PAC da Saúde”, mediante aplicação de recursos adicionais da ordem

---

<sup>8</sup> Vale atentar que, somente no período de 2001 a 2006, as perdas acumuladas chegam a R\$ 2,4 bilhões. Com exceções dos anos de 2004 e 2006, as aplicações em ações e serviços públicos de saúde sempre ficaram abaixo do piso calculado para o ano, à luz da regra da base móvel, conforme mostram os valores negativos da última coluna da Tabela VII.



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

de R\$ 20 bilhões, no próximo quadriênio, iniciando com 4 bilhões em R\$ 2008. No entanto, se considerarmos as observações explanadas anteriormente, e, por conseguinte, admitir-se que, com a forma de cálculo adotada pelo Governo, a Saúde perde cerca de R\$ 1,3 bilhão no biênio 2007-2008, o acréscimo de R\$ 4,0 bilhões prometido para 2008 reduz-se, na realidade, a R\$ 2,7 bilhões.

Registre-se que, no momento do fechamento deste relatório, dado o ingresso de recursos novos na programação do setor em decorrência das emendas aprovadas (R\$ 1,0 bilhão), o total alocado em tais ações e serviços alcançava o montante de R\$ 48,9 bilhões, o que exigiria, caso a lei complementar estivesse em vigor, necessidade de suplementação na programação da saúde de, no mínimo, R\$ 3,0 bilhões, à vista da forma de cálculo adotada pelo Executivo – ou R\$ 3,6 bilhões, se adotada a forma de cálculo por nós considerada tecnicamente mais correta, conforme exposto no subitem 4.1.2.

Obviamente, o *quantum* a ser suplementado somente se dará a conhecer após a aprovação definitiva do PLP 001/2003 e do PLOA 2008. No entanto, é imprescindível que o Congresso Nacional se antecipe à necessidade de suplementação que se avizinha, seja por meio de alocação direta de recursos na programação da saúde em patamares próximos ao estimado para o exercício seguinte, à luz do PLP em exame no Senado, seja por meio de inserção no texto da lei orçamentária de mecanismos que garantam a suplementação dessa programação no decorrer do exercício, tão logo o PLP seja aprovado.

Com relação a essa suplementação, alertamos para a necessidade de se reforçar a dotação de custeio dos procedimentos de média e alta complexidade, conforme veremos adiante (subitem 4.2.1), tendo em vista o reajuste emergencial da tabela SIA/SUS ocorrido recentemente, com a conseqüente alteração dos limites financeiros dos Estados, DF e Municípios, cujos efeitos para 2008 – estimados em cerca de R\$ 2,3 bilhões – não estão previstos no projeto encaminhado pelo Executivo.

Também consideramos de suma importância investir na ampliação e recuperação da rede física de atendimento da *atenção especializada em saúde*, em



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

que se inserem os hospitais e clínicas especializadas do SUS, que se apresentam com necessidades crônicas por falta de recursos para melhorar a sua infra-estrutura de atendimento.

Da mesma forma, há a necessidade de investir na ampliação e aprimoramento dos *serviços de urgência e emergência*, os quais, devido ao crescimento do número de acidentes e da violência urbana, encontram-se sobrecarregados, transformando-se atualmente em um dos pontos críticos do SUS sobretudo nas capitais, cidades pólos e municípios com mais de 100 mil habitantes.

Diante do exposto, estamos indicando ao Relator-Geral sugestão de atendimento nas referidas programações, conforme item 7 deste Relatório.

### **4.2 - Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC)**

#### **4.2.1 - A Proposta para 2008**

Na programação de trabalho do Ministério da Saúde, vale destacar os valores destinados aos procedimentos de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial (MAC), identificados na proposta pela ação “8585 - *Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade*”.<sup>9</sup>

Os R\$ 20 bilhões constantes no plano de trabalho do Ministério da Saúde representam um pequeno acréscimo de 3,1% em relação à dotação autorizada para 2007 e mostram-se insuficientes para atender as necessidades já estabelecidas para 2008.

É grande o déficit da programação, em face do reajuste recente dos procedimentos da tabela SIA/SUS (Portaria MS/GM nº 2.488, de 2/10/2007), e dos limites financeiros anuais de média e alta complexidade dos Estados, DF e Municípios

---

<sup>9</sup> São considerados procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial as consultas de diferentes especialidades médicas e os procedimentos de diagnóstico e terapias, entre os quais a tomografia, o estudo hemodinâmico, a quimioterapia, a radioterapia, a ressonância magnética, a terapia renal substitutiva. Entre os procedimentos hospitalares têm-se os transplantes, gastroplastias, cirurgia cardíaca, cirurgias eletivas e outras.



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

(Portaria/MS/GM nº 2.640. de 16/10/2007), medidas que vieram convalidar o crédito extraordinário de R\$ 1,2 bilhão destinados ao MAC baixado pela MP 395/2007.

Tanto o crédito quanto o reajuste da tabela SIA/SUS e a alteração do teto financeiro dos Estados, DF e Municípios vieram no bojo da crise da saúde deflagrada em meados do segundo semestre deste ano, especialmente na Região Nordeste do País, não estando, portanto, seus efeitos previstos no PLOA 2008. Estima-se em R\$ 2,3 bilhões a necessidade de reforço na dotação do MAC para o próximo exercício, por conta dessas medidas emergenciais.

A Tabela IX compara o crescimento relativo da referida programação com outras ações de selecionadas do Ministério da Saúde.

**TABELA IX**  
**Orçamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Comparativo 2005 a 2008**

Em R\$ milhões

Ações e Serviços Públicos de Saúde	Execução		Autorizado	PPLOA 2008	Variação Nominal Acumulada (%) (Ano Base = 2005)		
	2005	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Medicamentos excepcionais	1.147,4	1.387,3	1.965,2	1.980,0	20,9%	71,3%	72,6%
Atenção Básica (custeio)	5.089,70	6.041,30	7.271,70	7.837,00	18,7%	42,9%	54,0%
Média e Alta Complexidade (MAC)	14.940,60	17.836,90	19.394,80	20.000,00	19,4%	29,8%	33,9%
<b>TOTAL</b>	<b>36.491,20</b>	<b>40.746,20</b>	<b>46.853,30</b>	<b>47.896,90</b>	<b>11,7%</b>	<b>28,4%</b>	<b>31,3%</b>

Fonte: SIGA Brasil, PLN 30/2007-CN; Autorizado 2007 = Lei + Créditos até 19.11.2007

Os dados mostram que no período de 2005 a 2008 os gastos do MAC apresentam crescimento acumulado de 33,9%. Nesse mesmo período, Medicamentos Excepcionais e Atenção Básica experimentam crescimento, respectivamente, de 72,6% e 54%.

### 4.2.2 - Distribuição Espacial

A Tabela X apresenta a distribuição, por unidade da Federação, dos gastos com os procedimentos de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial (MAC), em valores totais e *per capita*, a partir de 2006.



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

**Tabela X**  
**Distribuição dos Recursos do MAC por UF**

UF	Liq. 2006	Per capita 2006	Aut. 2007	Per capita 2007	PL	Per capita 2008	UF
MS	255	113,88	278	121,83	308	133,11	MS
RS	1.218	112,42	1.313	120,26	1.445	131,21	RS
SE	164	83,63	224	112,48	240	118,97	SE
SP	4.394	108,76	4.559	111,72	4.899	118,56	SP
PR	1.108	108,09	1.178	113,92	1.233	118,04	PR
RJ	1.706	110,97	1.784	115,19	1.766	112,92	RJ
PE	764	90,82	942	111,21	907	106,17	PE
DF	221	94,69	236	100,02	254	105,55	DF
MG	1.784	92,83	1.925	99,3	2.026	103,45	MG
BA	1.195	86,57	1.433	103,09	1.416	100,99	BA
ES	294	86,37	321	93,23	351	100,62	ES
GO	484	86,22	537	94,41	581	100,62	GO
SC	517	88,24	567	95,78	600	100,09	SC
TO	124	95,13	140	105,77	134	99,56	TO
PI	253	84,05	293	96,81	301	98,82	PI
MT	248	88,5	244	85,91	274	95,17	MT
RN	248	82,64	292	96,46	284	92,84	RN
PB	299	83,22	308	85,4	337	92,71	PB
AL	255	84,63	311	102,26	284	92,71	AL
CE	671	82,93	819	100,25	757	91,57	CE
PA	482	69,25	613	86,86	592	82,56	PA
RR	28	71,88	32	80,61	33	81,27	RR
MA	459	75,26	547	88,98	493	79,29	MA
AP	42	70,97	49	80,08	49	78,43	AP
RO	113	73,6	126	81,09	122	77,37	RO
AC	59	89,89	60	90,93	52	77,29	AC
AM	244	75,43	262	79,31	244	72,41	AM
<b>Brasil</b>	<b>17.629</b>	<b>95,82</b>	<b>19.391</b>	<b>104,4</b>	<b>19.981</b>	<b>106,35</b>	<b>Brasil</b>

Fonte: População - IBGE; Execução Orçamentária e PLOA 2008 - SIGA Brasil. Não foram incluídos recursos não regionalizados

O valor *per capita* médio nacional de R\$ 106,35 apresenta tímido crescimento em relação ao valor autorizado para 2007, saindo de um patamar de R\$ 104,40 por habitante para R\$ 106,35.

O pequeno acréscimo de recursos para 2008, em comparação com os montantes autorizados para 2007 não foi homogêneo. Metade das unidades federadas perdeu recursos em comparação com 2007. Os decréscimos mais



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

significativos foram verificados no Acre, Maranhão, Alagoas, Tocantins e Pernambuco. Estão acima da média para 2008 apenas Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul, Sergipe, São Paulo, Paraná e Rio de Janeiro.

A proposta, portanto, não consegue resolver as distorções na distribuição dos recursos do MAC já apontadas em outros orçamentos.

### 4.3 - Distribuição dos Recursos da Atenção Básica

A *atenção básica* espelha uma distribuição espacial bastante diferente da *média e alta complexidade* (MAC). Enquanto nesta última as regiões mais desenvolvidas do país são as mais beneficiadas, na *atenção básica* os valores *per capita* favorecem as unidades federadas de menores índices de desenvolvimento. Rio de Janeiro, São Paulo e Distrito Federal possuem os menores *per capita* nessa programação.

Em comparação com 2006 e 2007, o *per capita* médio nacional da *atenção básica* cresce 22,3% e 5,3%, respectivamente. À exceção de Rondônia, todas as unidades da federação obtiveram acréscimo nessa programação. Não obstante essa observação, em Rondônia é que se verifica o maior incremento *per capita* na comparação com 2006 (44,6%).

**Tabela X I**  
**Distribuição da Atenção Básica por UF**

UF	Liq. 2006	Per capita 2006	Aut. 2007	Per capita 2007	PL	Per capita 2008	UF	(%) 2008/2006	(%) 2008/2007
PI	180	59,95	204	67,29	221	72,43	PI	20,8%	7,6%
PB	206	57,48	240	66,40	256	70,48	PB	22,6%	6,1%
TO	68	52,42	84	63,34	90	67,31	TO	28,4%	6,3%
MA	313	51,46	368	59,87	395	63,51	MA	23,4%	6,1%
RN	153	50,97	177	58,47	188	61,43	RN	20,5%	5,1%
SE	86	43,78	105	52,89	113	56,21	SE	28,4%	6,3%
AL	132	43,78	155	50,96	166	54,26	AL	23,9%	6,5%
AC	25	39,13	31	46,97	34	51,49	AC	31,6%	9,6%
RR	21	55,32	18	44,61	21	50,24	RR	-9,2%	12,6%
AP	24	40,63	27	44,88	30	48,38	AP	19,1%	7,8%
PE	316	37,68	373	44,03	401	47,01	PE	24,8%	6,8%



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

UF	Liq. 2006	Per capita 2006	Aut. 2007	Per capita 2007	PL	Per capita 2008	UF	(%) 2008/2006	(%) 2008/2007
MT	99	35,48	123	43,22	134	46,65	MT	31,5%	7,9%
CE	294	36,45	344	42,06	382	46,14	CE	26,6%	9,7%
BA	498	36,1	590	42,46	622	44,37	BA	22,9%	4,5%
SC	211	36,07	246	41,54	256	42,67	SC	18,3%	2,7%
MS	72	32,01	89	38,75	97	41,94	MS	31,0%	8,2%
AM	104	32,05	126	38,2	139	41,24	AM	28,7%	8,0%
MG	634	33,04	737	38,02	804	41,05	MG	24,2%	8,0%
GO	183	32,79	226	39,69	235	40,74	GO	24,2%	2,6%
RO	43	28,03	64	41,16	64	40,52	RO	44,6%	-1,6%
ES	106	31,22	127	37,02	132	37,78	ES	21,0%	2,1%
PR	320	31,28	369	35,66	386	36,99	PR	18,3%	3,7%
PA	199	28,75	237	33,66	264	36,8	PA	28,0%	9,3%
RS	238	22,03	303	27,8	310	28,11	RS	27,6%	1,1%
RJ	340	22,18	403	26,03	414	26,47	RJ	19,3%	1,7%
SP	848	21,04	981	24,04	1.001	24,23	SP	15,2%	0,8%
DF	37	16,11	15	6,43	44	18,08	DF	12,2%	181,2%
<b>Brasil</b>	<b>5.751</b>	<b>31,33</b>	<b>6.761</b>	<b>36,4</b>	<b>7.200</b>	<b>38,32</b>	<b>Brasil</b>	<b>22,3%</b>	<b>5,3%</b>

Fonte: População - IBGE; Execução Orçamentária e PLOA 2008 - SIGA Brasil. Os valores são referentes ao custeio (Gnd3). Não foram incluídos recursos não regionalizados

## 5 - Das Emendas

### 5.1 - Considerações Gerais

Ao plano de trabalho do Ministério da Saúde foram apresentadas 2.208 emendas, sendo 39 emendas coletivas e 2.169 individuais, com pleitos da ordem de R\$ 4,4 bilhões, conforme mostrado na Tabela XII.

Tabela XII

Em R\$ 1,00

Autor	Emenda (Tipo)	Qt Autor	Qt Emendas	Valor Solicitado
BANCADA ESTADUAL	APROPRIAÇÃO	16	31	2.654.009.720
BANCADA ESTADUAL	REMANEJAMENTO	5	5	77.900.000
COMISSÃO PERMANENTE	APROPRIAÇÃO	2	3	850.000.000
INDIVIDUAL	APROPRIAÇÃO	544	2.169	826.743.479
<b>Total</b>		<b>564</b>	<b>2.208</b>	<b>4.408.653.199</b>

Sete bancadas deixaram de apresentar emendas ao setor Saúde; as vinte que o fizeram, apresentaram 36 emendas, das quais cinco são de remanejamento, nos termos do art. 39 da Resolução nº 01, de 2006-CN.



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

As maiores demandas por unidade orçamentária ocorreram no Fundo Nacional de Saúde, com 1.914 emendas, e na Fundação Nacional de Saúde, com 293 emendas. À Fundação Oswaldo Cruz, foi apresentada uma emenda.

**Tabela XIII**

Autor	Qt Emendas	Em R\$ 1,00
		Valor Solicitado
36201 – FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ	1	11.509.720
36211 – FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE	293	345.627.485
36901 – FUNDO NACIONAL DE SAÚDE	1.914	4.051.515.994
<b>Total</b>	<b>2.208</b>	<b>4.408.653.199</b>

Examinada a distribuição dos pleitos pelos principais programas do setor, verifica-se que as maiores procuras ocorrem em *Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada 1.157; Atenção Básica em Saúde, com 525 emendas; Serviços Urbanos de Água e Esgoto, com 217 e Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, com 175.*

### **5.2 - Remanejamento / Retirada de Emendas**

A emenda nº 71270013, da Bancada de Sergipe, e as individuais nº 15930011 e 33830022, apresentadas a esta área temática, foram remanejadas para a Área V – Planejamento e Desenvolvimento Urbano (Ministério das Cidades), em virtude de destinarem recursos para ações de esgotamento sanitário em municípios integrantes de regiões metropolitanas.

Também foi remanejada para a Área Temática V a emenda nº 71030011, da Bancada de Alagoas, em decorrência de ajustes no título da emenda para torná-la admissível, o que a colocou no âmbito de ações abrangidas pelo Ministério das Cidades.

Em contrapartida, recebemos da Área Temática VI – Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia e Esporte as emendas nº 11350018, 15270006 e 17110008; e





## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

da Área Temática X – Trabalho, Previdência e Assistência Social, a emenda nº 13000006.

A emenda nº 35110012, por sua vez, foi retirada pelo autor, que solicitou o remanejamento do valor correspondente para a emenda nº 5110011, de sua autoria.

### 5.3 - Correções e Ajustes de Emendas

Em alguns casos, os pareceres das emendas sugerem ajustes e correções, com o propósito de adequá-las à boa técnica orçamentária e sanar erros ou defeitos de elaboração que pudessem eventualmente constituir óbice à sua aprovação ou ulterior execução. Assim, foram realizadas adequações de funcional-programática, ação, subtítulo, GND, modalidade de aplicação e meta.

Dentre as correções e ajustes efetuados, destacamos:

- **Construção e/ou ampliação em entidade privada**: suprimiram-se, quando existentes, as expressões “*construção*”, “*conclusão*”, “*ampliação*”, “*adequação*” e/ou “*implantação*” das emendas que alocavam recursos de capital em entidades privadas, em face do disposto no inciso II do art. 39 da LDO/2008, que permite a utilização desses recursos para a realização de obras em entidades privadas somente para as “em andamento, cujo início tenha ocorrido com recursos dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, vedada a destinação de recursos para ampliação do projeto original”. No mais, tais recursos só podem ser aplicados “*para aquisição e instalação de equipamentos, bem como para as obras de adequação física necessárias à instalação dos referidos equipamentos; ou para aquisição de material permanente.*” Assim, dada a impossibilidade de se verificar se a expressão grafada na emenda atendia ou não os quesitos da LDO, foram feitos os citados ajustes, os quais, registre-se, em nada prejudicam a execução da ação.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Dentre as emendas com tais ajustes, destaca-se a nº 71170003 (8535 – *Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde – Conclusão do Prédio da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Londrina – Londrina – PR*), da Bancada do Paraná, em que se suprimiu a expressão “*Conclusão do Prédio da*”.



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

- **Reforma com recursos de investimentos**: algumas emendas alocavam recursos de investimentos (GND 4) para efetuar reforma em unidades de saúde.<sup>11</sup> Nesses casos, 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 despesas de *investimentos* (GND 4) para *outras despesas correntes* (GND 3).

- **Medicamentos / apoio à manutenção com recursos de investimentos**: algumas também emendas alocavam recursos de investimentos (GND 4) para aquisição de medicamentos ou apoio à manutenção de unidades de saúde. Nesses casos, também se alterou o grupo de natureza de despesas de *investimentos* (GND 4) para *outras despesas correntes* (GND 3).

- **Mais de uma ação como objeto**: nove subtítulos, de dois autores, contemplavam mais de uma ação, em desacordo com o art. 41, III, da Resolução nº 01/2006-CN, que veda emenda constituída de ações que devam ser objeto de emendas distintas. Por manifestação escrita por parte desses autores essas inadequações foram sanadas.

- **Subtítulo com mais de um beneficiário ou área geográfica**: algumas emendas foram apresentadas indicando mais de um beneficiário, o que está em desacordo com § 3º, Inciso II, do art. 6º da LDO/2008. Nesses casos, ajustaram-se os subtítulos, de forma a sanar a impropriedade observada.

- **Subtítulos Genéricos** - foram alterados diversos subtítulos pertinentes a emendas de bancada, de caráter genérico, em favor de consórcios municipais ou regiões metropolitanas, resultando, assim, em um subtítulo mais específico, de modo

---

<sup>11</sup> 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 II -Saúde - PL nº30/2007-CN

a retificar o erro da proposta original, e adequá-los às exigências do art. 47, II, da Resolução nº 01, de 2006.

- **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 à aquisição de unidade móvel.

- **Adequação de metas**: quando necessário, foram efetuados ajustes nos quantitativos informados, tendo por base os custos unitários médios utilizados pelo Executivo na elaboração da proposta orçamentária.

- **Correção de Ação**: respeitada a intenção do autor manifestada na justificativa e/ou no subtítulo, algumas emendas sofreram reclassificação de ações, a fim de possibilitar o seu acolhimento e/ou não obstar sua execução futura. É o caso, por exemplo, das apresentadas em programação destinada a estruturar unidades de saúde de atenção especializa (ação 8535), quando o subtítulo ou justificativa indicavam unidades de saúde da atenção básica (8581), ou vice versa.

### 5.4 - Novas Ações Geradas no Atendimento das Emendas

Foi recriada no plano de trabalho do Fundo Nacional de Saúde - FNS a atividade 4525 – *Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde*, com o propósito atender 42 emendas individuais, que fizeram pleitos nesse sentido.

Além da ação mencionada, também foram incluídos na programação do Fundo Nacional de Saúde três novos projetos decorrentes da inclusão de programação específica no Projeto de Plano Plurianual 2008-2011 e da aprovação de emendas de bancadas estaduais, a saber:

- 7H87 Construção de Unidade Acoplada da Rede Sarah de Hospitais em Santa Maria – RS (Bancada do Rio Grande Do Sul);
- 7H99 – Implantação de Hospital Geral Público de Alta Complexidade no Litoral Norte do Estado do Rio Grande do Sul (Bancada do Rio Grande Do Sul);



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

• 7L84 – Implantação e Melhoria de Serviços de Drenagem e Manejo Ambiental para Prevenção e Controle de Endemias – no Estado do Pará (Bancada do Pará).

### 5.5 - Origens de Recursos para Atendimento das Emendas

Para o atendimento das emendas individuais, foram utilizados R\$ 827,3 milhões, originários da Reserva de Contingência.

No que concerne às emendas coletivas, o total de recursos despendido foi de R\$ 1,1 bilhão, sendo R\$ 205,6 milhões originários da reestimativa das receitas, e R\$ 909,9 milhões decorrentes de remanejamento da programação de Investimentos e inversões financeiras do Ministério da Saúde, com base nos subitens 40.1 e 40.2 da Parte “B” do Parecer Preliminar. Ressaltamos que preservamos a ação 8933 – *Serviço de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar* do remanejamento permitido.

### 5.6 - Acolhimento das Emendas

A Tabela XIV mostra a alocação dos recursos por modalidade de emenda.

Tabela XIV

R\$ 1,00

Autor (Tipo)	Qt Emendas	Valor Solicitado	Vr. Aprovado no Setorial
BANCADA ESTADUAL	34	2.697.409.720	958.434.892
COMISSÃO CÂMARA DOS DEPUTADOS	2	600.000.000	108.000.000
COMISSÃO SENADO FEDERAL	1	250.000.000	40.000.000
DEPUTADO FEDERAL	1.899	705.128.479	705.388.479
SENADOR	271	121.935.000	121.935.000
<b>Total</b>	<b>2.207</b>	<b>4.374.473.199</b>	<b>1.933.758.371</b>

#### 5.6.1 – Individuais

No que diz respeito às emendas individuais, todas foram integralmente aprovadas, o que implicou a utilização de R\$ R\$ 827,3 milhões dos recursos disponibilizados a esta Área Temática.



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

### 5.6.2 - Coletivas

Para atender aos pleitos das Bancadas e Comissões, foram utilizados R\$ R\$ 1,1 bilhão, valor esse bem aquém dos R\$ 4,4 bilhões solicitados. Mesmo diante da escassez de recursos, buscamos ouvir a todos que nos procuraram, sempre perseguindo o equilíbrio e a justiça nas alocações.

Para as emendas de remanejamento, com pleitos da ordem de R\$ 77,9 milhões, foram despendidos R\$ 34,8 milhões.

Com relação a essas emendas, merecem destaque duas delas, em face de apresentarem incorreções que restringiram a possibilidade de atendimento. Referimo-nos às emendas nº 71070004 da Bancada do Ceará, e 71120009, da Bancada do Mato Grosso. A primeira teve na prática redução do valor solicitado de R\$ 44,1 milhões para R\$ 10 milhões, por infringir o art. 48 da Resolução nº 01, de 2006, ao propor acréscimos e cancelamentos sem observar o mesmo grupo de natureza de despesa.<sup>12</sup> A outra emenda, teve também o valor passível de atendimento reduzido para R\$ 7,8 milhões, por indicar no subtítulo despesas típicas de investimentos, e prever R\$ 5 milhões em despesas correntes.

No que diz respeito às emendas de apropriação, todas foram atendidas, com aplicação de recursos da ordem de R\$ 1,1 bilhão, sendo R\$ 923,6 milhões (86,2%) alocados em emendas de Bancada e R\$ 148 milhões (13,8%) em de Comissão, adotando-se o valor mínimo de R\$ 5 milhões por emenda atendida.

Para as emendas de Comissão, prevaleceu o critério de mérito na alocação dos recursos, dando-se preferência àquela destinada a reforçar o contrato de gestão com o Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais (Rede Sarah).

---

<sup>12</sup> Art. 48 da Resolução nº 01. De 2006: "As emendas de remanejamento somente poderão propor acréscimos e cancelamentos em dotações no âmbito da respectiva Unidade da Federação, mesmo órgão e mesmo grupo de natureza de despesa, observada a compatibilidade de fontes."



## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

Quanto às de Bancadas Estaduais, R\$ 286,8 milhões (31%) foram distribuídos pelo critério de mérito, enquanto R\$ 636,9 milhões (69%) o foram obedecendo ao seguinte critério técnico:

- ✓ um terço (1/3) proporcionalmente à população dos Estados;
- ✓ um terço (1/3) proporcionalmente ao inverso do Índice de Desenvolvimento Humano – (IDH) de cada Unidade da Federação, em cumprimento ao disposto no Parágrafo Único do artigo 5º da LDO/2008; e
- ✓ um terço (1/3) proporcionalmente ao número de emendas apresentadas pelas bancadas à Área Temática.

No anexo I encontram-se sintetizados, por Unidade da Federação, os valores relativos a cada um dos critérios mencionados.

## **6 - Outras Informações Exigidas por Normas Internas**

### **6.1 - Créditos Adicionais Abertos nos Últimos Quatro Meses**

Em cumprimento ao art. 70, inciso I, da Resolução nº 1/2006-CN, e subitem 45.1.3. do Parecer Preliminar, que determinam a análise nos relatórios setoriais dos efeitos dos créditos especiais e extraordinários aprovados ou em apreciação pelo Congresso Nacional nos últimos quatro meses do exercício, informamos que, com relação ao Ministério da Saúde, existem nessa condição apenas quatro créditos – um especial e dois extraordinários –, conforme abaixo:

- crédito especial, objeto do Projeto de Lei nº 46, de 2007-CN, no valor de R\$ 50 mil, destinados à estruturação da rede de serviços da atenção básica;
- crédito extraordinário, aberto pela Medida Provisória nº 395, de 23/09/2007, no valor de R\$ 1,7 bilhão, dos quais R\$ 1,2 bilhão destinados aos procedimentos de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial; R\$ 380,1 milhões para aquisição e distribuição de medicamentos excepcionais; R\$ 74,8 milhões à manutenção e funcionamento das farmácias populares; e R\$ 45 milhões aos hospitais da rede pública federal;



## **CONGRESSO NACIONAL**

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO  
Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

- crédito extraordinário, aberto pela Medida Provisória nº 400, de 26/10/2007, no valor de R\$ 30 milhões, destinados a campanhas emergenciais de saúde pública; e
- crédito extraordinário, aberto pela Medida Provisória nº 402, de 23/11/2007, no valor de R\$ 52,3 milhões, alocados em ações de saneamento a cargo da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA.

Os efeitos dos referidos créditos na programação do Ministério da Saúde para 2008 podem ser considerados ínfimos, tendo em vista que 97,2% dos citados valores referem-se a créditos extraordinários, os quais, por serem de aplicação imediata, reduz bastante a possibilidade de saldo – pelos menos em valores expressivos – a ser reaberto no exercício financeiro seguinte.

### **6.2 - Obras com Indícios de Irregularidades**

Em cumprimento ao disposto nos itens 45.2 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.

### **6.3 - Obras Referentes aos Projetos de Grande Vulto**

Em cumprimento ao que determina o art. 20 da LDO/2008, foi encaminhado a esta Comissão o Ofício nº 128/2007/SPO/SE-MS, de 25 de setembro de 2007, do Ministério da Saúde, no qual estão relacionadas as obras daquele Ministério com custo superior a R\$ 10,5 milhões – consideradas projetos de grande vulto, conforme definido no art. 3º da Lei no 10.933, de 11 de agosto de 2004 – , cujos dados estão resumidos na Tabela XV.

**CONGRESSO NACIONAL**

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

**Tabela XV***Em R\$ milhões*

UO	FUNCIONAL-PROGRAMÁTICA	TÍTULO/SUBTÍTULO	CUSTO TOTAL DA OBRA	REALIZAÇÃO ATÉ 2007		DOTAÇÃO 2008
				Valor	% DA OBRA	
FIOCRUZ	10.572.1293.11PE.0101	Adequação da Planta de Fármacos em Jacarepaguá	28,0	26	88	2
FIOCRUZ	10.571.1201.11PJ.0033	Obras de Adequação dos Laboratórios Químicos em Laboratórios de Pesquisa Biomédica	25,1	12,5	50	8,2
FIOCRUZ	10.122.1201.1M36.0001	Construção da Sede da Diretoria Regional BSB	20,5	2	0	14
FIOCRUZ	10.572.1201.7680.0001	Construção de Centro Integrado de Protótipos, Biofármacos e Reagentes para Diagnóstico	29,4	20,7	75	8,7
FIOCRUZ	10.572.1201.7676.0033	Construção do Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde	69,7	17,8	26	13,8
MIN. DA SAÚDE	10.122.1289.7694.0053	Construção do Edifício Sede da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA	125	-	-	4,3
INTO	10.122.1216.1K09.0101	Implantação da Nova Sede do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - INTO	182,6	39,1	21,4	41,2
HEMOBRÁS	10.303.1291.1H00.0026	Implantação da Fábrica de Hemoderivados e Biotecnologia	158,5	11,2	7,1	66,5

Informa o Ministério da Saúde que os custos unitários das obras encontram-se acima do limite estabelecido na LDO/2008, o qual determina, em seu artigo art. 115, que somente em condições especiais, devidamente justificadas em relatório técnico circunstanciado, aprovado pela autoridade competente, poderão os respectivos custos ultrapassar a mediana daqueles constantes do Sistema Nacional de Pesquisa de Custos e Índices da Construção Civil (SINAPI), mantido pela Caixa Econômica.

Caberá, portanto, aos órgãos de controle interno e externo rigoroso acompanhamento da execução dos projetos correspondentes, a fim de averiguar a regularidade dos mencionados empreendimentos.

## 7 - Indicações ao Relator-Geral

Conforme exposto no subitem 4.1.3 deste relatório, a iminente aprovação do PLP 01/2003 exige providências desta Comissão no sentido de se garantir os recursos federais necessários à aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde.





## CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II -Saúde - PL nº30/2007-CN

No momento do fechamento deste relatório, dado o ingresso de recursos novos na programação do setor em decorrência das emendas aprovadas, o total alocado em tais ações e serviços alcançava o montante de R\$ 48,7 bilhões, o que exigiria, caso a lei complementar estivesse em vigor, a necessidade de suplementação na programação da saúde de, no mínimo, R\$ 3,1 bilhões.

Do valor a ser suplementado decorrente da aprovação do PLP 001/2003, pelas razões expostas no item 4 deste relatório, sugerimos que cerca de 55% seja direcionado ao custeio dos *procedimentos de média e alta complexidade*; 25%, à estruturação da rede física regionalizada de *atenção especializada* em saúde; e 20%, à ampliação dos *serviços de urgência e emergência*, sobretudo nas capitais, cidades pólos e municípios com mais de 100 mil habitantes.

## II - VOTO DO RELATOR

Diante do exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei n.º 30, de 2007 – 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 2007

**Deputado RAFAEL GUERRA**  
**Relator-Setorial**

**CONGRESSO NACIONAL**

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

Parecer Setorial da Área Temática II - Saúde - PL nº 30, de 2007-CN

**ANEXO I****DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS SETORIAIS ÀS EMENDAS DE APROPRIAÇÃO DAS BANCADAS ESTADUAIS**

(1/3 proporcionalmente à população, 1/3 pelo inverso do IDH e 1/3 pelo nº de emendas)

Em R\$ milhões

Estados	População		IDH 2000 (2)	Coef. IDH (3)	Emendas		Crit. Misto (Pop, Inv. IDH, Nº Emenda)				CRIT. MÉRITO	TOTAL	UF
	2008 (1)	%			Qtde	Valor	Pop (I)	Inv. IDH (II)	Nº E.Col. (III)	Valor: Média Aritmética (I, II e III)	Valor	Valor Aprovado	
ACRE	667.595	0,5%	0,697	0,068	1	42,0	3,0	43,1	22,0	22,7	-2,7	20,0	AC
AMAZONAS	3.370.989	2,4%	0,713	0,066	1	50,0	15,2	42,2	22,0	26,4	-1,4	25,0	AM
CEARÁ	8.268.342	5,8%	0,700	0,067	2	149,1	37,2	43,0	43,9	41,3	3,7	45,0	CE
DISTR. FEDERAL	2.405.465	1,7%	0,844	0,056	3	69,5	10,8	35,6	65,9	37,4	2,6	40,0	DF
ESPÍRITO SANTO	3.488.208	2,5%	0,765	0,062	1	360,0	15,7	39,3	22,0	25,6	19,4	45,0	ES
GOIÁS	5.778.171	0,04	0,776	0,061	2	110,0	26,0	38,7	43,9	36,2	3,8	40,0	GO
MINAS GERAIS	19.582.850	13,8%	0,773	0,061	1	200,0	88,0	38,9	22,0	49,6	70,4	120,0	MG
PARÁ	7.170.308	0,05	0,723	0,065	1	50,0	32,2	41,6	22,0	31,9	-5,3	26,6	PA
PARAÍBA	3.634.908	0,03	0,661	0,071	5	218,0	16,3	45,5	109,8	57,2	27,8	85,0	PB
PARANÁ	10.441.079	7,4%	0,787	0,060	2	80,0	46,9	38,2	43,9	43,0	7,0	50,0	PR
RIO DE JANEIRO	15.638.006	11,0%	0,807	0,059	1	350,0	70,3	37,3	22,0	43,2	36,8	80,0	RJ
RONDONIA	1.574.321	1,1%	0,735	0,064	1	50,0	7,1	40,9	22,0	23,3	0,2	23,5	RO
RIO G. DO SUL	11.013.760	7,8%	0,814	0,058	3	135,0	49,5	36,9	65,9	50,8	39,2	90,0	RS
SANTA CATARINA	5.997.497	4,2%	0,822	0,057	2	120,0	27,0	36,6	43,9	35,8	4,2	40,0	SC
SÃO PAULO	41.317.967	29,2%	0,820	0,058	2	660,0	185,7	36,7	43,9	88,8	81,2	170,0	SP
TOCANTINS	1.343.869	0,9%	0,710	0,067	1	39,0	6,0	42,4	22,0	23,5	0,0	23,5	TO
<b>TOTAIS UF</b>	<b>141.693.335</b>	<b>100,0%</b>	<b>1,000</b>	<b>1,000</b>	<b>29</b>	<b>2.682,6</b>	<b>636,9</b>	<b>636,9</b>	<b>636,9</b>	<b>636,9</b>	<b>286,8</b>	<b>923,6</b>	

(1) Fonte: População: IBGE (Estimativas 1980 a 2010)

(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.