



Conselho Nacional  
**de Saúde**

# Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados

**"Avaliação de instrumentos de planejamento federais na saúde e a criação do plano decenal da saúde"**

**Brasília - DF**

**(10 de setembro de 2019)**

**André Luiz de Oliveira**

Mesa Diretora do CNS e Coordenador da COFIN/CNS  
Conselheiro Nacional de Saúde (titular da CNBB)



Conselho Nacional  
de Saúde

## Declaração de Ausência de Conflito de Interesses

*Declaro que não tenho nenhum interesse político-partidário-sócio-econômico-cultural neste tema ou assuntos que serão tratados na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados*



Conselho Nacional  
**de Saúde**

## Dados Gerais no Brasil

**(Brasil: 210.266.950 hab. – IBGE(*est.*)– 03/08/2019 – 11:19h)**

Número de Nascidos Vivos (SINASC - DATASUS)	Número de Mortos (SIM)	Saldo crescimento vegetativo populacional
2.923.535 /ano	1.312.663 /ano	1.610.872/ano
8.010 /dia	3.596 /dia	4.413 /dia
334/hora	150 /hora	184 /hora
5,56 /min.	2,50 /min.	3 /min.

Fonte: DATASUS (SINASC / SIM, 2017)

(A.L.O. 2019)



Conselho Nacional  
**de Saúde**

# Saúde no Brasil

**(Brasil: 210.266.950 hab. – IBGE(*est.*)– 03/08/2019 – 11:19h)**

**SETOR PÚBLICO: SUS – 161.093.271 (em regime 24hx7d)**  
**(76,6%)**

**SETOR DA SAÚDE SUPLEMENTAR: 47.071.010 usuários\* (43mi ou 91% planos “novos”)**  
**Plano médico-hospitalar (22,39%) (ANS – mar/2019) – (↓ 3mi c/ desemprego)**  
*(\*Obs.: 67% planos coletivo empresarial e 19% planos individual/familiar)*

**SETOR PRIVADO PURO: cerca de 2,1 mi hab. ( $\leq 1\%$ )**



Conselho Nacional  
**de Saúde**

# **FATORES INTERVENIENTES NA SAÚDE**

**TRANSIÇÃO CULTURAL (DE COSTUMES)**

**TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA**

**TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA**

**TRANSIÇÃO NUTRICIONAL**

**TRANSIÇÃO TECNOLÓGICA**

**O QUE SE PRODUZ ATUALMENTE NA SAÚDE?**

**(PRODUÇÃO REAL NO SUS)**

## A Eficiência do SUS **(BENIFISUS)** (ATUALIZADO)

RESUMO DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS (SIA/SUS)	
MÊS/ANO	PRODUÇÃO
mai/19	295.538.478
abr/19	311.903.666
mar/19	297.875.676
fev/19	303.210.652
jan/19	290.182.085
dez/18	286.614.343
nov/18	300.944.651
out/18	318.601.548
set/18	306.464.028
ago/18	316.889.448
jul/18	299.625.666
jun/18	303.863.479
<b>total/ano</b>	<b>3.631.713.720</b>

RESUMO DE PRODUÇÃO HOSPITALAR DO SUS (SIH)	
MÊS/ANO	PRODUÇÃO
mai/19	980.913
abr/19	1.001.374
mar/19	1.001.727
fev/19	956.665
jan/19	992.007
dez/18	946.182
nov/18	982.401
out/18	1.021.618
set/18	1.003.284
ago/18	1.034.881
jul/18	1.028.998
jun/18	1.012.152
<b>total/ano</b>	<b>11.962.202</b>

APLICAÇÃO DE VACINAS	
ANO	QDADE DE DOSES
2014	165.319.961
2015	159.329.942
2016	157.077.557
2017	121.269.122
2018	114.759.549
<b>total</b>	<b>717.756.131</b>

\* Fonte: DATASUS –

SIA e SIH-SUS (julho/2019)

## Impactos da produção SUS (**BENIFISUS**) (jun/18 a mai/19)

<b>TOTAL ANUAL</b>	<b>3.643.675.922/ano</b>
<b>TOTAL/DIA</b>	<b>9.982.674/dia</b>
<b>TOTAL/HORA</b>	<b>415.945/hora</b>
<b>TOTAL/MIN.</b>	<b>6.932/min</b>
<b>TOTAL/SEG</b>	<b>116/seg.</b>



Conselho Nacional  
**de Saúde**

## **“Avaliação de Instrumentos de Planejamento Federais na Saúde e a Criação de Plano Decenal da Saúde”**

- Breve resumo do papel e relevância do CNS para formulação e acompanhamento dos PPA, PNS e relatórios quadrimestrais.
- Fonte, acessibilidade e transparência dos dados.
- Há espaço e padronização de auditoria? Falar dos indicadores utilizados.
- Quais os aprimoramentos recentes e quais os necessários?
- Perspectiva do CNS frente a um plano decenal de saúde.



\*Conselhos de Saúde avaliam e/ou deliberam e/ou indicam medidas corretivas para a (o) Chefe do Poder Executivo (conforme LC 141, art.41)

# Breve resumo do papel e relevância do CNS para formulação e acompanhamento dos PPA, PNS e relatórios trimestrais.

## Conferências

QUADRIENAIS OU EM CARÁTER EXTRAORDINÁRIO

Propor as diretrizes para a formulação das políticas de saúde

## Conselhos

INSTÂNCIAS DE CARÁTER PERMANENTE E DELIBERATIVO

Formular e fiscalizar a execução da política de saúde, abrangendo os aspectos econômicos e financeiros

### INSTRUMENTOS ESPECÍFICOS DE PLANEJAMENTO DO SUS

PLANO DE SAÚDE (QUADRIENAL) E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Gestor da saúde submete para aprovação do Conselho de Saúde

### SUS NOS INSTRUMENTOS DO CICLO ORÇAMENTÁRIO

PLANO PLURIANUAL (QUADRIENAL), LEI DE DIRETIZES ORÇAMENTÁRIAS (ANUAL) E LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL

Gestor da saúde submete para aprovação do Conselho de Saúde para, então, enviar ao gestor da área orçamentária e financeira consolidar e encaminhar para apreciação do Poder Legislativo



Conselho Nacional  
**de Saúde**

A **16ª Conferência Nacional de Saúde** contou com a mobilização de mais de 1 milhão de pessoas e, na etapa nacional, contou com presença de aproximadamente 5,5 mil credenciados, de todos os estados do Brasil.

Categoria de Participação	Número
Delegados(as)	3.026
Convidados(as)	869
Participantes de conferências livres	22
Participantes nas 31 atividades autogestionadas	1.020
Organização / comissões / apoio/outros	520
<b>31 diretrizes, 329 propostas e 56 moções</b>	

## Breve resumo do papel e relevância do CNS para formulação e acompanhamento dos PPA, PNS e relatórios trimestrais.

### Atribuições dos Conselhos (LC 141/2012)

Deliberação sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para a programação das ações e serviços públicos de saúde (art.30, §4º)



**Pré-Requisitos:**

- \* Apresentação das diretrizes pelo gestor
- \* Plano Nacional de Saúde e Plano Plurianual



**Prazo:** fevereiro - antes de encaminhar a PAS do ano seguinte para deliberação dos Conselhos (março) e antes do prazo fixado para enviar o Projeto de LDO do ano seguinte para o Poder Legislativo (abril)

Avaliação trimestral da Gestão do SUS (RQPC) e emissão de parecer conclusivo sobre o cumprimento dos dispositivos desta LC quando da apreciação das contas anuais (RAG) (art.41 e art.36, §§1º e 2º)



**Pré-Requisitos:**

- \* Gestor encaminhará os Relatórios de Prest. de Contas Trimestrais (RPCQ) e o RAG



**Prazo:**

- \*RPCQ: 1ºQ-31/05, 2ºQ-30/09 e 3ºQ-28/02 do ano subsequente
- \*RAG: 30/03 do ano seguinte ao da referência



Conselho Nacional  
**de Saúde**

## **Outras Atribuições dos Conselhos de Saúde** **LC 141/2012**

- ❑ Recebimento (se necessário, cobrança) da informação do Ministério da Saúde sobre o descumprimento dos dispositivos da LC141/2012 pelos Estados, Distrito Federal e Municípios (art.39);
- ❑ Cobrança e participação na formulação do programa permanente de educação na saúde para qualificar a atuação dos conselheiros, especialmente usuários e trabalhadores, na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da política de saúde (art.44);
- ❑ **Assessoramento ao Poder Legislativo** quando requisitados, no exercício da fiscalização do cumprimento dos dispositivos desta LC, especialmente sobre: Elaboração e a execução do Plano de Saúde; Cumprimento das metas estabelecidas na LDO; Aplicação obrigatória dos recursos mínimos; Transferências financeiras Fundo-a-Fundo, Aplicação de recursos vinculados; e Destinação dos recursos da alienação de ativos do SUS (art.38).

## Breve resumo do papel e relevância do CNS para formulação e acompanhamento dos PPA, PNS e relatórios quadrimestrais. Atribuições dos Conselhos

**Avaliação da repercussão da LC sobre as condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde da população e encaminhamento ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação das indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias (art.41)**

### Pré-Requisitos:

**\*Disponibilidade dos dados sobre as condições de saúde da população quadrimestralmente, do cumprimento das metas e da execução orçamentária e financeira**

**Prazo: Quadrimestral - 1ºQ-maio, 2ºQ-setembro e 3ºQ-fevereiro**

## Fonte, acessibilidade e transparência dos dados

- **Planilhas mensais da execução orçamentária e financeira** do Ministério da Saúde fornecidas pela Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO/MS).
- **Relatórios de Prestação de Contas Quadrimestrais e Anuais** de Gestão encaminhados pela SPO/MS dentro dos prazos legais.
- **Pedidos de esclarecimentos** respondidos dentro dos prazos pela SPO/MS
- **Dados complementares obtidos junto ao SIOPS** (Sistema de Orçamentos Públicos da Saúde) e às áreas técnicas do MS

# Metodologia de Avaliação da Execução Orçamentária e Financeira da COFIN/CNS

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 30/ABRIL)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação	AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 30/JUNHO)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação
		Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada			Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada
CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X \geq 50\%$	$X \geq 45\%$	CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X > 65\%$	$X > 60\%$
	ADEQUADO	$35\% < X < 50\%$	$30\% < X < 45\%$		ADEQUADO	$50\% < X < 65\%$	$45\% < X < 60\%$
	REGULAR	$32\% < X < 35\%$	$27\% < X < 30\%$		REGULAR	$45\% < X < 50\%$	$40\% < X < 45\%$
	INADEQUADO	$27\% < X < 32\%$	$22\% < X < 27\%$		INADEQUADO	$40\% < X < 45\%$	$35\% < X < 40\%$
	INTOLERÁVEL	$22\% < X < 27\%$	$17\% < X < 22\%$		INTOLERÁVEL	$35\% < X < 40\%$	$30\% < X < 35\%$
	INACEITÁVEL	$X \leq 22\%$	$X \leq 17\%$		INACEITÁVEL	$X \leq 35\%$	$X \leq 30\%$
AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 31/AGOSTO)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação	AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 31/DEZEMBRO)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação
		Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada			Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada
CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X > 80\%$	$X > 75\%$	CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	-	-
	ADEQUADO	$65\% < X < 80\%$	$60\% < X < 75\%$		ADEQUADO	$X > 97\%$	$X > 93\%$
	REGULAR	$60\% < X < 65\%$	$55\% < X < 60\%$		REGULAR	$93\% < X < 97\%$	$85\% < X < 93\%$
	INADEQUADO	$55\% < X < 60\%$	$50\% < X < 55\%$		INADEQUADO	$85\% < X < 93\%$	$75\% < X < 85\%$
	INTOLERÁVEL	$50\% < X < 55\%$	$45\% < X < 50\%$		INTOLERÁVEL	$75\% < X < 85\%$	$65\% < X < 75\%$
	INACEITÁVEL	$X \leq 50\%$	$X \leq 45\%$		INACEITÁVEL	$X \leq 75\%$	$X \leq 65\%$



Conselho Nacional  
**de Saúde**

E O DINHEIRO ?



## INVESTIMENTO EM SAÚDE PÚBLICA POR PAÍSES, SEGUNDO OMS

PAÍS	GASTO PÚBLICO PER CAPITA (US\$)	GASTO SAÚDE X PIB
BRASIL*	334	8 % (3,8% PÚBLICO - 1,8% DA UNIÃO)
ARGENTINA	713	
ESPANHA	1.672	
FRANÇA	3.178	
CANADÁ	3.315	
REINO UNIDO*	3.500	7,9%
EUA	8.000	17,5%

\*Obs.:

a) \* - SISTEMA UNIVERSAL

b) SE CONSIDERARMOS O VALOR INVESTIDO NOS EUA, EM 2016, FORAM GASTOS US\$ 3,2 TRILHÕES (320mi hab. e um sistema NÃO UNIVERSAL)!

O SUS PRECISA DE **MAIS RECURSOS** PARA APRIMORAR A **GESTÃO** E MELHORAR A **QUALIDADE** DO ATENDIMENTO A PARTIR DA **ATENÇÃO BÁSICA** COMO A **ORDENADORA** DA **REDE** DE ATENÇÃO À SAÚDE

GESTÃO PÚBLICA INEFICIENTE E GESTÃO PRIVADA EFICIENTE: MITO OU VERDADE? Como generalizar que o problema do SUS está na gestão, se com apenas (aproximadamente)...

**U+E+M**  
**R\$ 3,60**  
**pessoa/dia**

**U+E+M**  
**R\$ 108,00**  
**pessoa/mês**

**U+E+M**  
**R\$ 1.300,00**  
**pessoa/ano**

...ofereceu vacinas para as pessoas (e para animais); curativos e consultas básicas e especializadas; exames laboratoriais e de imagem; medicamentos básicos e de alto custo; cirurgias simples/média complexidade a transplantes; QTX; RTX; diálise e hemodiálise; fiscalização sanitária aeroportuária e aos estabelecimentos que produzem e vendem alimentos/medicamentos; controle e combate a endemias (ccz); entre outros?

Fonte: Funcia, Francisco (2018); adaptado de MS/SIOPS (2018)

(A.L.O. 2019)

## **Anteriormente, havia uma bandeira única para o Controle Social na Saúde: (...)**

**(...) corrigir o quadro de SUBFINANCIAMENTO estabelecido na saúde pública!**

Diante disso, articulamos o **Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública**, com a proposta do PLIP Saúde Mais 10! Foram mais de 2,1 milhão de assinaturas que reivindicavam 10% da RCB ou seu equivalente das RCL pela União para a Saúde (aguardamos a tramitação final da PEC 01D/2015)

## **Atualmente, lutamos com a convicção da defesa dos Direitos Constitucionais e Pétreos em Defesa do SUS e seus Princípios Doutrinários: (...)**

**(...) reverter com urgência o quadro de DESFINANCIAMENTO enfrentado pelo SUS no país!**

Para tanto, precisamos sensibilizar o **Congresso Nacional** para que busque mecanismos urgentes e aprimorados com vistas à reversão dos efeitos deletérios da EC 95, principalmente no campo da saúde!



## Propostas recentemente apresentadas pelo CNS para enfrentar o quadro de subfinanciamento e desfinanciamento do SUS

**a. Revogar a Emenda Constitucional 95/2016**, especialmente os seus dispositivos que diminuem os pisos federais da saúde e da educação, bem como o financiamento da seguridade social.

**b. Apoiar a tramitação da PEC 01/D de 2015**, que foi aprovada em 1º turno na Câmara dos Deputados em abril de 2016, que aloca de forma escalonada (em sete anos) 19,4% da receita corrente líquida como piso federal do SUS (que expressa de forma similar as bases do Projeto de Iniciativa Popular “Saúde + 10”).

**c. Destinar os recursos adicionais para o financiamento do SUS para a mudança do modelo de atenção à saúde que estabeleça a atenção básica como a ordenadora de toda a rede de cuidados da saúde da população**, bem como para a valorização dos servidores públicos de saúde e para o fortalecimento da rede própria de unidades de saúde federais, estaduais e municipais.

**d. Instituir a Contribuição sobre Grandes Transações Financeiras e a tributação sobre grandes fortunas para o financiamento da seguridade social, com rateio específico para a saúde, bem como aumentar as alíquotas da tributação sobre bebidas açucaradas, álcool, tabaco, motocicletas**, como meio de fortalecer as fontes de financiamento exclusivas da seguridade social, e do SUS em particular.

**e. Reduzir a renúncia de receita (gasto tributário)** atualmente estimada em cerca de R\$ 400 bilhões, por meio de uma avaliação do efetivo cumprimento das contrapartidas legalmente estabelecidas para a sociedade por parte dos beneficiários das renúncias, bem como rever a isenção concedida no imposto de renda sobre os rendimentos das pessoas físicas oriundas de dividendos.



Conselho Nacional  
**de Saúde**

# Obrigado!

***André Luiz de Oliveira***

***Membro da Mesa Diretora do CNS***

***Coordenador da COFIN/CNS***

***Representante Titular da CNBB no Conselho Nacional de Saúde (CNS)***

***Membro da Equipe de Apoio para a Pastoral da Saúde do DEJUSOL/CELAM***

***[andreluiz.psnacional@yahoo.com.br](mailto:andreluiz.psnacional@yahoo.com.br)***

***(55)(34) 99977 – 4907***

*(A.L.O. 2019)*