



Universidade de Brasília
Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade
Departamento de Administração

SAMANTHA DA ROCHA SOUZA AGUIAR

**UMA ANÁLISE SOBRE O PROCESSO DE APROVAÇÃO DAS
EMENDAS PARLAMENTARES NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

BRASÍLIA – DF

2016

SAMANTHA DA ROCHA SOUZA AGUIAR

**UMA ANÁLISE SOBRE O PROCESSO DE APROVAÇÃO DAS
EMENDAS PARLAMENTARES NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

Monografia de conclusão do curso de Especialização em
Gestão Pública na Saúde. Universidade de Brasília
(UnB).

Orientador: Prof. Dr. André Luiz Marques Serrano

BRASÍLIA – DF

2016

**UMA ANÁLISE SOBRE O PROCESSO DE APROVAÇÃO DAS
EMENDAS PARLAMENTARES NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

SAMANTHA DA ROCHA SOUZA AGUIAR

Banca Examinadora

.....

Prof. Dr André Luiz Marques Serrano

Orientador

.....

Prof^ª. Dra Patrícia Guarnieri

Membro

RESUMO

O orçamento público é um instrumento que orienta e materializa ações e programações para execução das políticas públicas do governo, ele é o espelho da vida do Estado, porque sem os recursos programados não há como atender a sociedade. É através do orçamento que o administrador público estabelece as metas e prioridades e se compromete a executar o que colocou no papel e a cumprir os preceitos Constitucionais. As emendas Parlamentares são recursos aprovados nas leis orçamentárias que os parlamentares destinam aos seus Estados de origem ou a outros beneficiários legalmente constituídos a fim de contribuir com a manutenção ou estruturação dos serviços públicos de saúde. Os dispêndios com saúde tem sido objeto de preocupação em quase todos os países. A eficiência e a efetividade do gasto são objetivos essenciais para o aperfeiçoamento dos sistemas de financiamento. Observa-se que o gasto público com saúde é muito baixo para o país ter, efetivamente, um sistema de cobertura universal e integral. No caso dos recursos de emendas, ressalta-se que o dever de execução não está vinculado à obrigatoriedade do gasto, mas ao cumprimento do plano de trabalho, qual seja a entrega de bens e serviços à sociedade. O objetivo desta análise é demonstrar o processo de aprovação das propostas no Ministério da Saúde; identificar as principais causas dos impedimentos técnicos e propor medidas à sua superação e mostrar as exigências legais a serem observadas para a aprovação das propostas no Ministério da Saúde. A metodologia utilizada foi a análise documental, estudo de caso no Ministério da Saúde, entrevistas com Coordenadores das áreas técnicas, observação direta participante e revisão da literatura. Como contribuição pretende-se que este trabalho possa servir de consulta para trabalhos futuros relacionados ao tema. Os principais resultados demonstraram a necessidade do aumento da eficiência e da transparência na execução orçamentária deste recurso no Ministério da Saúde.

Palavras-Chave: orçamento público, orçamento impositivo, emendas parlamentares, financiamento em Saúde.

1. INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

As emendas parlamentares são recursos que os parlamentares apresentam à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização, conforme preceitua a Resolução nº 1, de 2006 do Congresso Nacional. Estes recursos depois de apresentados são submetidos à discussão e posterior inclusão no projeto de lei orçamentária. Depois das leis aprovadas e publicadas inicia-se o processo de execução. O orçamento público é um instrumento que orienta e materializa ações e programações para execução das políticas públicas governamentais.

O objetivo desta análise é demonstrar o processo de aprovação das propostas no Ministério da Saúde, identificar as principais causas dos impedimentos técnicos e propor medidas à sua superação e mostrar as exigências legais a serem observadas para a aprovação das propostas no Ministério da Saúde.

A metodologia utilizada foi a análise documental, estudo de caso, entrevistas com Coordenadores das áreas técnicas, observação direta participante e revisão da literatura.

Os Resultados deste estudo demonstram que o novo sistema (orçamento impositivo) ainda que exponha mais o gestor, atua em favor do maior acompanhamento e do aumento da eficiência e da transparência na execução orçamentária e que a Emenda Constitucional nº 86 trouxe avanços ao estabelecer a obrigatoriedade de execução da Lei orçamentária e o dever de justificar os impedimentos técnicos.

Milhões de recursos das programações orçamentárias deixam de ser executados devido a não obrigatoriedade de execução nos casos de impedimentos de ordem técnica. A execução orçamentária é resultado do cumprimento de etapas, desde a apresentação e aprovação até a entrega final do bem ou serviço à sociedade.

Conforme orienta a Lei de Responsabilidade Fiscal e a Constituição Federal de 1988, o dever de execução ocorre dentro das limitações fiscais, o que garante o equilíbrio orçamentário apesar do orçamento ser impositivo. O dever de execução não está vinculado à obrigatoriedade do gasto, mas ao cumprimento do plano de trabalho, qual seja a entrega de bens e serviços à sociedade.

Em 2014, foi definido classificador para identificação de dotações decorrentes de emendas individuais, marcada com resultado primário igual a seis (RP 6). No processo orçamentário correspondente ao PLOA 2014, foram aprovadas 7.780 emendas individuais,

atingindo o montante de R\$ 8,7 bilhões, o que corresponde a cerca de R\$ 14,6 milhões por parlamentar, destinada principalmente a investimento. A maior parcela das emendas na LOA foi executada mediante convênios ou contratos de repasse com outros entes da federação, ou por meio de entidades privadas.

Como contribuição pretende-se que este trabalho possa servir de consulta para trabalhos futuros relacionados ao tema em questão.

A introdução do trabalho contextualiza o início do processo de aprovação dos recursos de emendas parlamentares no Congresso Nacional com alguns dados do processo orçamentário correspondente ao PLOA 2014. A segunda parte, do referencial teórico, explora o tema de forma minuciosa demonstrando as fases de aprovação desde a indicação dos recursos na Comissão Mista de Orçamento do Congresso Nacional até a aprovação final no Ministério da Saúde. A terceira parte apresenta a metodologia e evidencia-se releitura da cartilha de apresentação de propostas ao Ministério da Saúde e das publicações de estudos técnicos das Consultorias da Câmara dos Deputados e do Senado Federal. A quarta parte expõe os resultados e contribuições. Por fim, a quinta parte conclui o trabalho apontando e sugerindo medidas para superação dos impedimentos técnicos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O desafio do financiamento tem se constituído numa preocupação permanente dos gestores e dos envolvidos diretamente com a construção do sistema de saúde. Garantir a universalidade com integridade diante de um cenário de restrições orçamentárias e financeiras e alocar recursos de forma equânime em um país de desigualdades sociais e regionais tem se transformado em um grande desafio para a gestão. (Fundação Osvaldo Cruz, 2013).

No caso das emendas, os Parlamentares têm plena autonomia de dizer para onde esse recurso vai. Com o quê vai ser gasto. E por acordo entre o Legislativo e o Executivo, isso tem que ser respeitado e acatado pelo relator da Lei Orçamentária Anual- LOA. As emendas apresentadas ao Projeto de Lei Orçamentária Anual- PLOA têm que ser compatíveis com o Plano Plurianual- PPA e atender as disposições da Resolução nº 1, de 2006 do Congresso Nacional.

Esta Resolução traz conceitos e procedimentos a serem seguidos no processo de discussão e alteração do projeto de lei orçamentária. Os artigos nº 49 e 50 mostram que cada parlamentar poderá apresentar até 25 (vinte e cinco) emendas ao projeto, cabendo ao Parecer Preliminar fixar o valor total do conjunto das emendas a serem apresentadas, por mandato

parlamentar.

As emendas individuais que destinarem recursos a entidades de direito público deverão observar a programação passível de ser objeto de emendas, definida pelo Parecer Preliminar e, cumulativamente atender às disposições na lei de diretrizes orçamentárias; estipular as metas que a entidade beneficiária deverá cumprir, demonstrando a sua compatibilidade com o valor da emenda e identificar a entidade beneficiada, seu endereço e o nome dos responsáveis pela direção. No caso dos projetos, deverão ainda resultar, em seu conjunto, dotação suficiente para conclusão da obra ou da etapa do cronograma de execução a que se refere. O parecer preliminar especificará os elementos que deverão constar da justificativa das emendas individuais.

O prazo para apresentação das emendas ao orçamento passa a ser fixo, de 1º a 20 de outubro. A elaboração de emendas e seu envio à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização - CMO depende da utilização de sistema informatizado desenvolvido para essa finalidade. Trata-se do Sistema de Elaboração de Emendas às Leis Orçamentárias – EMENDAS. Seu objetivo é auxiliar o usuário na elaboração da emenda. A emenda é o instrumento por meio do qual o autor propõe a modificação de um projeto de lei.

No sistema, as emendas podem ser: à despesa: de apropriação (acréscimo e inclusão), de remanejamento (acréscimo e inclusão) ou de cancelamento; à receita, inclusive de renúncia; e ao texto. Nesta análise será levado em consideração somente as emenda à despesa, especificamente as emendas individuais.

De acordo com o Art. 166, § 3º, I da Constituição Federal de 1988, as emendas ao projeto de lei do orçamento anual ou aos projetos que o modifiquem somente podem ser aprovados caso sejam compatíveis com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias. As emendas parlamentares são apenas uma das formas pelas quais os congressistas alteram a proposta orçamentária preparada pelo Executivo. É a oportunidade que os parlamentares têm de acrescentarem novas programações orçamentárias com o objetivo de atender as demandas das comunidades que representam.

Em março deste ano, o Congresso Nacional promulgou a Emenda Constitucional 86, que tornou impositiva a execução das emendas individuais dos parlamentares ao Orçamento da União, cuja proposta ficou conhecida como PEC do Orçamento Impositivo. O texto que criou o orçamento impositivo obriga o Poder Executivo a executar as emendas parlamentares ao Orçamento até o limite de 1,2% da receita corrente líquida (aquilo que a União arrecada menos o que repassa a estados e municípios), realizada no ano anterior. Em 2015, isso significou quase R\$ 10 bilhões (R\$ 9,69 bilhões) em emendas. Metade do valor deverá ser aplicada na saúde, o que inclui o custeio do Sistema Único de Saúde (SUS).

A mesma PEC escalonou o piso para os investimentos em saúde por parte da União. De acordo com o texto promulgado, o percentual mínimo de investimento em ações e serviços públicos de saúde será alcançado ao longo de cinco anos até atingir 15% da receita corrente líquida (RCL).

Atualmente a União deve aplicar em ASPS, no mínimo, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da Lei Orçamentária Anual.

Com a promulgação da EC as alterações em relação à saúde são:

- I- 13,2% da RCL no primeiro exercício financeiro subsequente ao da promulgação dessa Emenda Constitucional;
- II- 13,7% da RCL no segundo exercício financeiro subsequente ao da promulgação dessa Emenda Constitucional;
- III- 14,1% da RCL no terceiro exercício financeiro subsequente ao da promulgação dessa Emenda Constitucional;
- IV- 14,5% da RCL no quarto exercício financeiro subsequente ao da promulgação dessa Emenda Constitucional; e.
- V- 15% da RCL no quinto exercício financeiro subsequente ao da promulgação dessa Emenda Constitucional.

Caberá agora ao Legislativo apresentar as formas e os destinos de aplicação desses investimentos, reduzindo assim a autonomia do Ministério da Saúde (MS) na condução das políticas públicas e na estruturação do SUS. As rubricas das emendas parlamentares são compreendidas como parcelas do investimento da União na saúde, e deverão compor o cálculo do orçamento do Ministério da Saúde.

Com a Emenda Constitucional nº 86, foi alterado os Arts. 165,166 e 198 da Constituição Federal, para tornar obrigatória a execução da programação orçamentária. O §12º do Art.166 diz que as programações orçamentárias previstas no §9º deste artigo não serão de execução obrigatória nos casos dos impedimentos de ordem técnica e neste trabalho pretende-se identificar os principais motivos dos impedimentos técnicos e apontar soluções para que esta problemática diminua.

A Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO), Lei nº 13.080, de dois de janeiro de 2015, Art.58, diz também que as programações orçamentárias não serão de execução obrigatória nos casos dos impedimentos de ordem técnica.

Cabe destacar ainda o § 18. “Do Art. 166 da CF de 1988, onde diz que: Considera-se equitativa a execução das programações de caráter obrigatório que atenda de forma igualitária e impessoal às emendas apresentadas, independentemente da autoria”. Do valor disponível para cada parlamentar, ao menos a metade deve ser destinado para as ações e serviços públicos de saúde - ASPS. Nem todas as despesas do Ministério da Saúde fazem parte das ASPS, grupo de despesas definidas pela Lei Complementar nº 141/2012.

Marcus Abraham, Desembargador do Tribunal Regional Federal da 2ª Região (RJ e ES), em entrevista à revista eletrônica Consultor Jurídico criticou as leis editadas pelo Congresso para obrigar o Poder Executivo a aplicar as despesas previstas nas Normas. A razão da crítica é que o orçamento já é impositivo desde a sua elaboração e comandos como da Emenda Constitucional nº 86, importante ferramenta para esta análise, não seriam necessários se os governantes observassem à Constituição Federal. Quando a Constituição estabelece uma série de direitos para o cidadão e deveres para o Estado - como a saúde, educação, previdência e outros -, o fez não como um mero conselho. Isso é um comando impositivo e categórico que o administrador tem que seguir.

Rui Barbosa já dizia: “A constituição não dá conselhos”. Na realidade a carta tem comandos imperativos e devem ser seguidos. A prioridade é a vinculação ao texto Constitucional.

2.1 PROCESSO DE APROVAÇÃO DAS EMENDAS PARLAMENTARES NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Esse tipo de recurso é realizado por meio de proposta do Poder Executivo ou emenda ao orçamento, ou seja, em seus primeiros passos o orçamento é um projeto de lei de iniciativa do Poder Executivo. Durante análise no Congresso, são apresentadas emendas – propostas de alteração a um projeto de lei. Entre os meses de agosto, quando a proposta é enviada ao Congresso, e dezembro, quando é encerrada a sessão legislativa, os parlamentares (Deputados Federais e Senadores) podem, mediante apresentação de emendas, remanejar, incluir e cancelar gastos conforme o que consideram necessário para o país. A liberação dar-se-á de acordo com o planejamento do Poder Executivo, observadas as disponibilidades financeiras.

O processo de execução inicia-se depois da publicação da Lei Orçamentária Anual e da publicação da Portaria Interministerial do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão - MPOG, que dispõe sobre os procedimentos e o cronograma para operacionalização das emendas individuais ao orçamento no Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de

Repasse (Siconv) para os demais Ministérios e, no Sistema do Fundo Nacional de Saúde- FNS e/ou Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento - SIOP no caso do Ministério da Saúde.

Esta portaria interministerial estabelece todos os prazos e procedimentos, desde a divulgação do programa até a aprovação final das propostas. Os órgãos no prazo estipulado deverão analisar e reanalisar as propostas e respectivos planos de trabalho e concluir pela aprovação ou existência de impedimento à celebração de convênio ou impedimento à celebração do empenho no caso das propostas Fundo a Fundo.

Compete à Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República (SRI), atualmente Secretaria de Governo da Presidência da República, a coordenação e o acompanhamento dos procedimentos.

A gestão dos recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS é exercida pelo diretor executivo, sob a orientação e supervisão da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, observando o Plano Nacional de Saúde e o Planejamento Anual do Ministério da Saúde, nos termos das normas definidoras dos Orçamentos Anuais, das Diretrizes Orçamentárias e dos Planos Plurianuais.

Os recursos administrados pelo FNS destinam-se a financiar as despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, de seus órgãos e entidades da administração direta e indireta, integrantes do SUS. Os Parlamentares fazem o acompanhamento da indicação e da situação das análises por meio do Ambiente Parlamentar, espaço disponibilizado na página no FNS. O módulo Parlamentar é um sistema que foi desenvolvido com a finalidade de facilitar o acompanhamento das emendas individuais autorizadas na Lei Orçamentária Anual. Por meio dessa ferramenta o parlamentar ou sua assessoria consegue obter informações a qualquer momento sobre a situação das emendas indicadas. É possível acompanhar o andamento da proposta do cadastramento ao pagamento. (FNS, 2015)

Em 2015, com a chegada do novo Ministro Marcelo Costa e Castro foi exigido que o FNS estabelecesse uma rotina de envio de informações aos Parlamentares com o objetivo de auxiliar o trabalho dos assessores parlamentares no que diz respeito ao acompanhamento das propostas oriundas das emendas indicadas por deputados e senadores. Essa rotina consiste no envio de informações automáticas para os e-mails institucionais cadastrados. Quando uma proposta é cadastrada no Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas, o parlamentar recebe uma mensagem informando que o proponente beneficiado com a emenda acabou de cadastrar a proposta. O Parlamentar recebe ainda informações sobre os pareceres, publicação da portaria que autoriza a execução da emenda e ainda sobre empenho e pagamento dos recursos. (FNS, 2015)

As transferências dos recursos financeiros das emendas individuais são realizadas por meio da celebração de Convênios, Contratos de Repasse, repasse fundo a fundo ou Termo de Execução Descentralizada, e tenha como partícipe de um lado, órgão ou entidade da administração pública federal, direta ou indireta, ou ainda, entidades privadas sem fins lucrativos, visando à execução de programação de governo, envolvendo a realização de projeto, atividade, serviço ou aquisição de bens. (FNS, 2015)

A Assessoria Parlamentar do Gabinete do Ministro trabalha prestando informações ao Parlamentar e sua equipe sobre a situação das propostas desde o momento da indicação dos recursos e situação das análises dos pareceres até a sua aprovação e posterior empenho e pagamento dos recursos. A equipe da Central de Atendimento do Fundo Nacional de Saúde trabalha prestando informações sobre a operacionalização do sistema por meio do 0800 644 8001 ou pelo e-mail: falecomfns@saude.gov.br.

Com o advento do orçamento impositivo em 2014, houve um aumento substancial no volume de propostas de emendas parlamentares apresentadas ao Ministério da Saúde. Com uma média de 15 mil propostas, o volume de recursos destinados a investimentos saltou de cerca de R\$ 1 bilhão para R\$ 3 bilhões. Esse aumento no volume de propostas provocou um impacto na forma como os processos eram desenvolvidos e levou o Fundo Nacional de Saúde (FNS) a priorizar a melhoria e a simplificação de rotinas e procedimentos, por meio do uso de ferramentas de TI, a fim de imprimir mais agilidade e segurança à transferência de recursos financeiros. (FNS, 2015)

Como gestor financeiro do Sistema único de Saúde (SUS), o Fundo Nacional de Saúde (FNS) é a Unidade Administrativa encarregada de transferir os recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde para estados, municípios, Distrito Federal, entidades privadas sem fins lucrativos, organismos internacionais e demais instituições públicas.

No início de 2015, o FNS, por meio da Coordenação de Sustentação em Tecnologia da Informação (COSTI) implantou a assinatura eletrônica via certificado digital padrão ICP-Brasil, utilizando token emitido pelo Serviço Federal de Processamento de Dados (Serpro). A implantação dessa funcionalidade abriu caminho para mais agilidade e segurança aos investimentos do SUS. O processo eletrônico, desenvolvido pela COSTI a exemplo da assinatura digital, utiliza certificação digital de acordo com as normas do Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI). Toda a tramitação se dá de forma virtual e todas as assinaturas são digitais. (FNS, 2015)

Tramitando eletronicamente, um documento que demoraria três semanas nos moldes tradicionais, completa o trâmite em poucos dias. O processo eletrônico está restrito aos

processos de convênios, porém, está prevista para 2016 a expansão desse procedimento para as propostas fundo a fundo, para os Termos de Execução Descentralizada (TED) e para os projetos de cooperação internacional. (FNS, 2015)

2.2 PRINCIPAIS JUSTIFICATIVAS DOS IMPEDIMENTOS TÉCNICOS APRESENTADOS NA CARTILHA DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE – CAPMS 2015.

Conforme artigo 58 da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2015, as programações orçamentárias não serão de execução obrigatória nos casos dos impedimentos de ordem técnica. Algumas causas dos impedimentos técnicos são: a não indicação do beneficiário e respectivo valor da emenda no prazo estabelecido; o não atendimento dos ajustes solicitados pelos ministérios aos estados, municípios e entidades privadas no prazo; a desistência do proponente; a incompatibilidade do objeto indicado com a finalidade da ação orçamentária.

A incompatibilidade do objeto indicado com o programa do órgão ou entidade executora é causa insanável de impedimento, como exemplo, neste caso, destaca-se que o programa do Ministério da Saúde possui itens padronizados e a proposta indica aquisição de um bem não existente na lista; o conflito com normativos técnicos do Ministério também é causa insanável, exemplo neste caso é a construção de uma Unidade de Pronto Atendimento - UPA ou Unidade Básica de Saúde- UBS em lugar que já há cobertura.

A falta de razoabilidade dos valores do projeto que impede a conclusão de uma etapa útil também inviabiliza a proposta, assim como o Plano de Trabalho reprovado, por exemplo, a aquisição de equipamentos para hospitais que não tem porta aberta SUS, equipamento público não compatível com a demanda de cobertura e por fim, entidades privadas que não atendem as exigências legais como a não apresentação de declaração de funcionamento regular nos últimos três anos. (CAPMS, 2015)

2.3. CRITÉRIOS PARA APROVAÇÃO DAS PROPOSTAS NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Os critérios levam em consideração conforme a cartilha para a apresentação de propostas ao Ministério da Saúde (CAPMS), o status de aprovação dos pareceres técnicos, onde cada tipo de proposta tem um parecer específico a ser observado, sendo obrigatório independente do objeto financiado a aprovação do parecer de Mérito/Técnico e o parecer Técnico Econômico.

As propostas cadastradas ou vinculadas no sistema do Fundo Nacional de Saúde - FNS deverão receber minimamente dois pareceres técnicos favoráveis para que sejam consideradas plenamente aprovadas, sendo primeiramente submetidas a uma análise técnica de mérito e posteriormente à análise técnico-econômica.

A análise técnica de mérito compreende a análise do perfil da instituição proponente, da coerência e compatibilidade do pleito com os objetivos e prioridades do Ministério da Saúde para o desenvolvimento do SUS, bem como a existência de infraestrutura física e recursos humanos necessários para a instalação, operação e manutenção dos equipamentos por exemplo. (CAPMS,2015)

Para as propostas com objeto de Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes faz-se necessário a aprovação por meio de três pareceres. O primeiro é o parecer de mérito, seguido do parecer específico de equipamentos e posteriormente o parecer técnico econômico. As exigências são: o número do CNPJ do proponente que é base para avaliação da oferta de serviços e dos tipos de unidades de saúde do município; é exigida a existência de vínculo jurídico entre o proponente e o beneficiário.

É importante informar se pretende a substituição de equipamentos obsoletos ou a ampliação do serviço. No caso de substituição, o proponente tem que anexar no sistema o laudo de obsolescência; para determinados equipamentos exige-se habilitação específica, disponibilidade de profissional, compatibilidade com a demanda populacional e espaço físico adequado para alocação; a quantidade de equipamentos solicitada deve apresentar coerência com a estrutura e capacidade da entidade beneficiária.

É observado o Plano Diretor de Regionalização/PDR do município e inserção no Plano de Ação Regional de Redes. Para a análise do parecer de mérito faz-se necessário observar a Portaria nº 1.101 de 12 de junho de 2002 que discorre sobre os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. A Resolução da ANVISA: RDC nº 36, RDC nº 50, RDC nº 54, RDC nº 7 e a Portaria nº 3.390/2013, que instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo as diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede Atenção à Saúde (RAS). (CAPMS, 2015)

A análise técnico-econômica de equipamentos visa buscar coerência entre a nomenclatura, os valores e as especificações técnicas dos itens pleiteados. O parecer técnico-econômico será favorável quando a proposta de projeto apresentar-se (sob a ótica de preços e especificações técnicas dos itens) exequível, sem sobre preço e livre de eventuais direcionamentos explícitos e detectáveis pelo analista técnico.

Resumidamente, as etapas que compreendem a análise técnico-econômica de equipamentos são:

1. Análise da relação de equipamentos, materiais permanentes e unidades móveis de saúde, buscando identificar nas especificações técnicas apresentadas características que permitam visualizar o porte e a complexidade tecnológica e sua compatibilidade com o preço estimado.
2. Caso a proposta apresente alguma incompatibilidade quanto à relação item/especificação/preço, o analista solicitará os ajustes necessários por meio de pareceres de diligência que deverão ser verificados e respondidos pelo proponente sempre pelo sistema informatizado específico.
3. Caso não haja a possibilidade de ajustes em determinados itens, o analista poderá disponibilizar ao proponente a exclusão definitiva destes para viabilizar a aprovação da proposta.
4. Durante a análise técnico-econômica, não é possível, em hipótese alguma, a alteração de quantitativos, a inclusão ou substituição de itens. Os sistemas permitem apenas a exclusão definitiva de itens.
5. Quando a proposta apresentar-se compatível sob o ponto de vista dos preços e especificações técnicas em todos os itens, será emitido o Parecer Técnico de Equipamentos Favorável.
6. Após a emissão de todos os pareceres técnicos favoráveis, será emitido o Parecer Técnico-Econômico Favorável definitivo.

As análises das estimativas de preço apresentadas nas propostas utilizam como referência o SIGEM - Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais do Ministério da Saúde, composta pela RENEM que é a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS, bem como, o PROCOT- Programa de Cooperação Técnica (disponível em www.fns.saude.gov.br/SIGEM/PROCOT), que é um banco de dados do Ministério da Saúde, que contem informações de pregões presenciais e eletrônicos, cotações de fornecedores especializados, além de pesquisas em sistemas com estimativas de preços de tecnologias médicas. (MS,2015)

Para as propostas com objeto de Construção, Ampliação ou Reforma os aspectos pertinentes na análise de Mérito são: o número do CNPJ do proponente é a base para avaliação da oferta de serviços e dos tipos de unidade de saúde do município; a existência de vínculo jurídico entre o proponente e o beneficiário é exigida; é relevante a descrição dos ambientes,

do metro quadrado pretendido, da população de abrangência, do total de leitos por especialidades e dos serviços a serem implantados;

São importantes as informações sobre: déficit de leitos, demanda reprimida e habilitações em alta complexidade pretendidas; é necessário informar sobre a garantia de recursos humanos para compor quadro profissional do serviço; é imprescindível também ter a posse do terreno onde será edificada a obra; para os novos serviços de impacto local e regional, é pertinente dar conhecimento à CIB – Comissão Intergestores Bipartite (não se aplica para propostas apresentadas à luz de políticas pactuadas em CIT conforme a Portaria 1.516 de 24 de julho de 2013).

Na justificativa apresentada na proposta deve-se informar minimamente o perfil e papel estratégico da unidade na rede de atenção à saúde, a demonstração de demanda reprimida, informação sobre número de leitos por especialidades, a demonstração dos resultados esperados com a obra para a assistência. É observado o Plano Diretor de Regionalização /PDR do município e inserção no Plano de Ação Regional de Redes.

A análise técnica econômica de obras é iniciada após a avaliação e emissão do parecer de mérito favorável e homologação da proposta pelas áreas finalísticas do Ministério da Saúde. A área técnica de arquitetura realiza a primeira etapa da análise e, posteriormente, a proposta é analisada pela área técnica de engenharia. É verificada a compatibilidade entre todas as informações contidas nos campos da proposta.

No âmbito de análise do parecer de arquitetura verifica-se a consonância entre o objeto da proposta e a descrição das futuras intervenções físicas, e entre o número de leitos e a área pleiteada. O objeto da proposta é a informação que norteia toda a análise. Por este motivo, é de fundamental importância que o conveniente tenha conhecimento das definições dos objetos caracterizados pelo Ministério da Saúde.

O Fundo Nacional de Saúde disponibiliza um Guia Técnico para esclarecimento quanto ao cadastro de propostas de Investimento de Obras no seu site. São definidos no RDC n.º 50/2002 da ANVISA as definições de objetos caracterizados pelo Ministério da Saúde no caso de obras, quais sejam: CONSTRUÇÃO de unidade de saúde - edificação desvinculada funcionalmente ou fisicamente de algum estabelecimento já existente; AMPLIAÇÃO de unidade de saúde - acréscimo de área a uma edificação existente ou construção de uma nova edificação para ser agregada funcionalmente (fisicamente ou não) a um estabelecimento já existente; REFORMA de unidade de saúde - alteração em ambientes sem acréscimo de área, podendo incluir vedações e/ou instalações existentes, substituição ou recuperação de materiais de acabamento ou instalações existentes.

No âmbito de engenharia, a análise técnica verifica a consonância entre a área de intervenção física, o custo/m², e a complexidade da Unidade e dos serviços de obra, sendo o custo/m² o fator de maior relevância para esta análise. Para que uma obra seja considerada exequível, é necessário que a relação entre o custo/m² e a complexidade da unidade esteja adequadamente enquadrada nas faixas de valores de obras predefinidas pelo Ministério.

(CAPMS, 2015)

No momento da análise, são verificadas as informações preenchidas pela entidade nos campos da proposta (Justificativa de mérito, justificativa técnica de Obra, Objeto do Convênio, Cronograma Financeiro e Plano de Aplicação) e se o seu conteúdo é coerente com o objeto, objetivo e a aprovação do Mérito, assim como se o proposto se enquadra no Programa e Ação previstos.

Caso seja constatada alguma incoerência entre as informações apresentadas pelo Conveniente e o Parecer de Mérito aprovado, o analista por meio de “Parecer Diligente” solicitará aos convenientes esclarecimentos, a fim de sanar tais incompatibilidades. Persistindo as incongruências, a proposta poderá ser restituída à área técnica responsável pelo mérito para possíveis ajustes e será remetida a uma nova avaliação.

Por meio de parecer, o analista também poderá solicitar ao conveniente algumas adequações de áreas pleiteadas e recurso, de modo que a proposta apresentada se torne exequível, respeitando a melhor aplicabilidade do Recurso Pleiteado, mantendo a compatibilidade entre a Unidade Funcional, o Objeto da proposta e o valor do custo/m² da Obra. Estando todas as informações compatibilizadas entre si e passíveis de aprovação por parte de arquitetura e engenharia, é emitido Parecer Técnico Econômico Favorável. (CAPMS, 2015)

O Parecer técnico - econômico visa apenas comparar e avaliar se todas as informações descritas no espelho da Proposta estão compatibilizadas entre si e se o Recurso está condizente com as intervenções de OBRA solicitadas, respeitando-se a complexidade da Unidade, sua funcionalidade e as faixas de valores predefinidas pelo Ministério.

Para a análise e emissão do Parecer da “Proposta de Projeto”, não são considerados os Projetos Arquitetônicos e Planilhas Orçamentárias. Essas documentações serão analisadas em momento oportuno com a reavaliação do Pleito, verificando-se a coerência entre custos, quantitativos e projetos, visando sempre à boa aplicabilidade do Recurso. (Atualmente, no caso de Contrato de Repasse, a análise dos projetos, planilhas e demais documentações técnicas é de responsabilidade da Caixa Econômica Federal).

Com todos os pareceres favoráveis as propostas fundo a fundo ficam habilitadas para publicação de portarias habilitando o empenho e no caso dos convênios e contratos de repasses ficam aptas à celebração e empenho.

Com o recurso empenhado os proponentes ficam à espera do recurso em conta para licitar o objeto e dar seguimento às próximas etapas de execução até a entrega final do bem à sociedade. Observam-se nesta fase prioridades políticas e desequilíbrio entre a autonomia administrativa e política versus a autonomia financeira, assunto para estudo posterior.

Quadro 1 – Principais conclusões dos artigos selecionados para o estudo.

Autores	Ano	Títulos	Conclusões
Sandra Mara Likes	2015	O direcionamento das verbas públicas através de recursos provenientes de emendas parlamentares	A autora relata que em alguns municípios, há o direcionamento das emendas propostas na Lei Orçamentária Anual, muitas vezes o recurso é destinado a instituições que carecem de profissionalismo e os projetos não atendem a real demanda no Município. Considera-se necessário à ampliação da transparência e do controle sobre as aprovações e execução de emendas parlamentares em todos os entes federados, sob pena de corroborar com a corrupção no país e perpetuar o direcionamento de verbas públicas.
Arnaldo Sampaio de Moraes Godoy	2014	O tema do orçamento impositivo no ordenamento jurídico brasileiro.	Emendas Parlamentares explicitam, entre outros, a participação ativa do Legislativo na construção da pauta orçamentária. A adoção do orçamento impositivo engessaria a atuação do Poder Executivo, inibindo o livre exercício de Poder constitucionalmente assegurado a seus titulares.
Tatiana Wargas de Faria Baptista; Cristiani Vieira Machado; Luciana Dias de Lima; Marcia Garcia; Carla Lourenço Tavares de Andrade; Camila Duarte Gerassi.	2012	As emendas Parlamentares no orçamento federal da Saúde.	O artigo discute a participação das emendas no orçamento federal da saúde no período de 1997 a 2006. O debate sugere a importância do aprimoramento das relações entre Executivo e Legislativo (nacional, estadual, e municipal), de modo a estabelecer prioridades de investimentos que não venham a prejudicar o funcionamento do sistema, mas que também possam atender as demandas locais. As negociações entre os Poderes nesse âmbito não têm sido transparentes para a opinião pública.
Vitor Leal Santana.	2011	Atraindo o pork: que fatores implicam a execução das emendas orçamentárias no Brasil?	O objetivo central do trabalho foi analisar os determinantes políticos da execução das emendas orçamentárias individuais no

			Brasil, consideradas como recursos tipicamente clientelistas – conhecidos como pork barrel. A dissertação parte do pressuposto que as emendas são elementos importantes para o sistema político brasileiro, pois além de serem utilizadas como mecanismo para a construção da governabilidade – com todos os custos e benefícios inerentes – seriam fundamentais para reforçar o vínculo entre representantes e representados.
Fabricio Vasselai; Umberto Guarnier Mignozzetti;	2011	Diminuindo dúvidas sobre o efeito das emendas individuais ao orçamento na disciplina parlamentar: novos dados e novos testes.	O papel da execução das emendas de cada parlamentar ao orçamento é marginal, podendo talvez ser utilizado no máximo topicamente. Uma das razões prováveis pode ser o fato de que uma coalizão que precisasse negociar no varejo a todo o momento, indicando liberação de emendas em tempo real seria instável demais para perdurar. A proximidade ou distância dos votos dos deputados para com o interesse do Executivo é questão determinada quase totalmente pelo simples pertencimento à coalizão: deputados que estão em partidos com ministérios votam com o governo, não importando em nada quantas emendas têm executadas.
Antônio Carlos de Azevedo Sodré; MariaFernanda Colaço Alves;	2010	Relação entre Emendas Parlamentares e Corrupção Municipal no Brasil: Estudo dos Relatórios do Programa de Fiscalização da Controladoria-Geral da União.	Este estudo defende que uma das causas que contribuem para o aumento da corrupção é a existência de transferências de recursos financeiros federais na forma de emendas parlamentares sem o devido controle sobre sua gestão, configurando grave falha institucional.
Marcelo de Carvalho	2007	Efeito das Emendas Parlamentares ao orçamento na redução das desigualdades Regionais.	Os resultados encontrados neste artigo indicam que as emendas parlamentares ao orçamento federal têm propensão de reduzir as desigualdades regionais, refletida na melhoria dos indicadores de saúde dos Estados.
Fernando Limongi; Argelina Figueiredo	2005	Processo Orçamentário e Comportamento Legislativo: Emendas Individuais, apoio ao Executivo e Programas de Governo.	Emendas individuais representam uma pequena parcela da intervenção legislativa na alocação final dos recursos (pouco mais de 15% do total das emendas). E isso ocorre sem a intervenção do Executivo. Ou seja, como essa é uma decisão interna do próprio Poder Legislativo, tal fato coloca sob suspeição a noção de que o processo orçamentário é

			<p>orientado basicamente para atender interesses locais ou particularistas de clientelas dos parlamentares.</p> <p>O artigo deixa claro que Parlamentares da base governistas – e não apenas os do partido governista – são claramente privilegiados na execução desses recursos.</p>
Argelina Cheibub Figueiredo; Fernando Limongi	2002	Incentivos Eleitorais, Partidos e Política Orçamentária.	<p>Os autores procuraram mostrar que o sistema político brasileiro não gera as condições motivacionais, e nem mesmo as institucionais, para que políticos baseiem suas carreiras políticas exclusivamente em vínculos pessoais e apatidários com os eleitores e com o Executivo.</p> <p>Ressaltou-se a importância de que a ação independente e individual de legisladores torna-se inócua. O curso da ação racional é o de atuar por meio de partidos, essa é a única forma pela qual os políticos poderão influenciar na política pública e pleitear mandatos junto ao eleitorado.</p>
Carlos Pereira e Bernardo Mueller	2002	Comportamento Estratégico em Presidencialismo de Coalizão: As Relações entre Executivo e Legislativo na Elaboração do Orçamento Brasileiro.	<p>O artigo deixa claro que o governo mantém sob rígido controle o processo de elaboração do orçamento no Brasil. Certas normas resguardam as preferências do governo, colocando fora do alcance dos parlamentares as partes mais importantes do orçamento, porque lhes é permitido propor emendas apenas a uma parcela diminuta do pacote de despesas orçadas.</p> <p>No entanto, os legisladores propõem e aprovam um grande número de emendas ao orçamento anual e o governo se dispõe a arriscar esse custo, porque se aproveita da oportunidade para utilizar a execução das emendas como instrumento de controle dos membros de sua coalizão nas votações no Congresso.</p>

Fonte: elaborada pelo autor.

3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada para esta análise foi estudo de caso no Ministério da Saúde, análise documental, entrevista com Coordenadores das áreas técnicas, observação direta participante e revisão da literatura.

Inicialmente realizou-se entrevistas com Coordenadores envolvidos no processo de execução deste recurso no Ministério da Saúde, com solicitação dos dados da execução orçamentária. Estes dados foram solicitados também no sistema eletrônico de serviço de informações ao cidadão.

Fez-se releituras da cartilha de apresentação de propostas ao Ministério da Saúde e dos estudos técnicos e boletins das Consultorias de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados e do Senado Federal disponíveis no portal da Câmara dos Deputados.

Dez trabalhos publicados cuja abordagem mais se relacionasse ao tema entre os anos 2002 a 2015 foram selecionados para esta análise e realizou-se a observação direta participante no desempenho da atividade de atendimento e acompanhamento das demandas de Emendas Parlamentares junto à Assessoria Parlamentar no Ministério da Saúde.

A observância das bases legais como a Constituição Federal de 1988, a Lei nº 4.320, de 1964, a Lei Complementar nº 101, de 2000 – LRF, as Leis orçamentárias vigentes, as Portarias do Ministério da Saúde e da Secretaria de Orçamento Federal do Ministério do Planejamento, e a Portaria Interministerial nº 507, de 24 de novembro de 2011 são imprescindíveis para o tema desta análise.

Foi relevante a convivência e troca de experiência com Assessores de orçamento da Câmara dos Deputados, Senado Federal, Gestores da Assessoria Parlamentar no Gabinete do Ministro e Coordenadores do Fundo Nacional de Saúde.

Para análise dos resultados, contribuições e conclusão deste artigo levou-se em consideração as interpretações da base teórica relativa ao orçamento e respectivos desdobramentos práticos decorrentes do acompanhamento do processo, tendo como referência os estudos técnicos das Consultorias da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, o Manual de Emendas do Congresso Nacional elaborado por suas Consultorias e as informações disponibilizadas no portal do Fundo Nacional de Saúde.

4. RESULTADOS E CONTRIBUIÇÕES

Observou-se neste estudo que as novas regras positivadas pela Emenda Constitucional nº 86, trouxe mudanças substanciais na prática da gestão pública dos orçamentos, abrindo portas para novos avanços ao estabelecer a obrigatoriedade de execução da lei orçamentária e o dever de justificar os impedimentos de ordem técnica.

De acordo com o Estudo Técnico Conjunto nº 1, de 2015 das Consultorias de Orçamento da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, o que muda com as novas regras é

a existência de um critério legal de contingenciamento aliado à possibilidade de se exigir do gestor providências para a execução de programações não impedidas e não contingenciadas. O novo regime, ainda que exponha mais o gestor, atua em favor do maior acompanhamento e do aumento da eficiência e da transparência na execução orçamentária.

Dentre as críticas feitas ao modelo do orçamento impositivo aprovado, talvez a mais importante, do ponto de vista institucional, seja a de que o Legislativo tenha se limitado à pequena parcela representada pelas emendas individuais, o que pode significar um retrocesso diante das expectativas havidas na Constituição de 1988, quanto à participação da sociedade no campo das finanças públicas. O novo regime aumenta ainda mais a responsabilidade do Congresso Nacional. Passa a ser dever de o Legislativo fazer convergir o objeto dessas iniciativas com o conjunto de políticas públicas do PPA, e com as prioridades da LDO, que o próprio Congresso também aprova, ampliando-se a transparência e os mecanismos de participação na definição das emendas individuais.

Uma questão importante observada nesta análise e que já foi referenciado por autores como Guimarães (2008) é a inclinação para obtenção/aquisição de bens materiais sem a preocupação com a manutenção e operação. No País, por exemplo, a maior preocupação está concentrada na compra de equipamentos, e, por uma questão cultural, a operação e manutenção são negligenciadas o que causa um grande gargalo para a saúde pública. Isso tem resultado na baixa qualidade da prestação de serviços, atrasos na instalação e interrupções no funcionamento dos equipamentos.

No que se refere ao processo de aprovação das propostas no Ministério da Saúde, observou-se que existe uma incompatibilidade entre o prazo onde o proponente pode ajustar ou sanar os impedimentos técnicos com o prazo de análise das propostas que é posterior a esse prazo de ajuste. Recomenda-se que os gestores se atentem para o prazo da Portaria do Ministério do Planejamento e não permitam continuar a análise das propostas sem permitir o ajuste pelo proponente.

Autores de artigos selecionados para este estudo afirmam que as emendas têm a propensão de reduzir as desigualdades regionais e refletem melhorias dos indicadores de saúde nas regiões beneficiadas. O questionamento que fica é quanto ao direcionamento deste recurso e das questões políticas envolvidas em algumas fases do processo de execução. Faz-se necessário que a transparência e a disseminação das informações sejam práticas recorrentes.

4.1 IMPEDIMENTOS TÉCNICOS NA PRÁTICA- OBSERVAÇÃO DIRETA.

Relata-se aqui a percepção obtida nas entrevistas e no desempenho da atividade de atendimento na Assessoria Parlamentar do Ministério da Saúde. Na prática observa-se situações simples que por falta de observância dos preceitos legais inviabilizam uma proposta, como por exemplo, as vedações à celebração de convênios com valor inferior a R\$100.000,00 (cem mil reais) ou, no caso da execução de obras e serviços de engenharia, nos quais o valor da transferência da União seja inferior a R\$250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais). (Portaria Interministerial nº 507, 2011).

Observa-se que parte das emendas indicadas para custeio o proponente (prefeito, gestor de saúde) quer para investimento e vice versa, essa solicitação de alteração é realizada com a troca de GND - Grupo de Natureza da Despesa, que será demandado pelo Parlamentar ao FNS. De acordo com o art. 38 da Lei 13.080 de 02/01/2015, as alterações na Lei Orçamentária devem ser realizadas por meio de Decreto ou Projeto de Lei. Depois de inserido ofício no site do FNS, este será analisado pela área técnica do Ministério da Saúde e depois de deferido é encaminhado à Secretaria de Orçamento Federal do Ministério do Planejamento - SOF e, em caso de conformidade com a Lei Orçamentária, essas alterações devem ser publicadas com dois Decretos, um de cancelamento e outro de suplementação.

Caso seja inviável esta alteração, perde-se a execução do recurso por decurso de prazo, tendo em vista que a proposta tem que ser empenhada até 31 de dezembro do ano corrente ou como ocorreu no ano de 2014, até os primeiros dias úteis das duas semanas do ano subsequente, período em que ainda são publicadas portarias habilitando Municípios e Entidades a receber os recursos. O questionamento neste assunto é saber para onde vai o orçamento não executado no caso de indeferimento das solicitações de alterações orçamentárias. Objeto para posterior estudo.

Existe um conflito do gabinete do Parlamentar com o Proponente (Estado/Município/Entidade) sobre o que o Parlamentar declina com a real necessidade local, inviabilizando a proposta por falta de interesse do beneficiário ou incapacidade técnica para executar. Ocorre também apresentação do plano de trabalho pelo proponente inadequado com o perfil da Instituição, neste caso, podemos relatar a solicitação de um equipamento para tratamentos de alta complexidade e o hospital beneficiário só está habilitado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES para receber equipamentos de média complexidade.

Outra situação bastante comum observada é o cadastro incompleto da proposta no sistema por falta de capacitação para o cadastramento do objeto e a vinculação da emenda ou por problemas técnicos no Sistema do FNS ou ainda por falta de observância dos prazos de cadastro estipulados pela Portaria Interministerial do MPOG.

O não atendimento das diligências nos pareceres técnicos é causa comum de impedimento. Ocorre muito de o proponente não conseguir sanar todas as pendências e exigências no tempo estipulado ou os técnicos emitirem pareceres não favoráveis no primeiro parecer em função do proponente solicitar equipamentos para ambientes ainda não construídos e que ainda nem se quer licitaram, no intuito de que os equipamentos não se tornem obsoletos o Ministério recomenda que a solicitação só seja realizada quando a obra atingir no mínimo 40% de execução.

Outra causa comum são as tentativas frustradas de comunicação com os técnicos das áreas finalísticas responsáveis pelos pareceres devido ao número reduzido de Servidores para atender por telefone e auxiliar o proponente no atendimento das dúvidas de cadastramento ou dúvidas para ajustar uma proposta com diligência. Constatam-se aqui grandes problemas de gestão para suporte a essa atividade no Ministério da Saúde.

O número reduzido de técnicos para auxiliar os proponentes no 0800 do Fundo Nacional de Saúde também pode acarretar um possível impedimento de propostas. Gestores informam que houve um aumento de atendentes para suporte a esta atividade, no entanto, ainda não foi possível, na prática, verificar se esse aumento já produziu resultados.

No caso dos convênios de obras, observa-se que a falta de razoabilidade dos valores, a incompatibilidade do valor proposto com o cronograma de execução do projeto ou proposta de valor que impeça a conclusão de uma etapa útil do projeto, também são causas que podem justificar um impedimento. A área técnica pode solicitar que seja informado por meio de um memorial técnico descritivo o andamento da execução de uma obra de ampliação de serviços para que possam avaliar a liberação de equipamentos por exemplo.

Observa-se também que a incompatibilidade do projeto indicado com a finalidade da ação orçamentária em muito têm contribuído para a não execução dos recursos de emendas. Apesar da disponibilização do manual de emendas publicado pelas Consultorias da Câmara e do Senado, observa-se que algumas equipes, tanto dos Parlamentares bem como dos proponentes são pouco capacitadas para o desempenho e acompanhamento da atividade orçamentária, principalmente quando a equipe é de Parlamentar de primeira legislatura que ainda não tem experiência no ramo orçamentário.

A falta de observância do que preconiza as portarias do Ministério da Saúde com os critérios e parâmetros para o financiamento dos objetos e programas são causas que se somam em demorado nas causas de impedimento. A construção de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) porte I é estipulada na Portaria número 340, de quatro de março de 2013. Esta Portaria Redefine o componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde. Para construir a UBS Porte I é necessário que o Parlamentar destine ao Município beneficiado o valor mínimo de R\$408.000,00.

A inobservância quanto aos Acórdãos do Tribunal de Contas da União- TCU, aderidos pelo Ministério da Saúde são também causas que podem resultar no impedimento técnico. Um exemplo neste caso são as Emendas para Assistência Farmacêutica (medicamentos), desde o Acórdão TCU nº 1.267/2011 Plenário, a execução de emendas em programas afetas à assistência farmacêutica vem sofrendo gradativa redução e, para o exercício de 2016, a perspectiva é de que não ocorra qualquer empenho. Dessa forma, as ações para assistência farmacêutica deixam de ser previstas no sistema de Elaboração de Emendas para 2015. (Fonte: Manual de Emendas - Orçamento da União para 2016, Congresso Nacional. Setembro/ 2015).

O Parlamentar José Antônio Machado Reguffe, conforme consulta no portal da Câmara dos Deputados em “emendas apresentadas”, destinou três milhões a ser executado em 2015 para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para o Fundo de Saúde do Distrito Federal, emenda que deverá ser alterada durante o processo de execução sob pena de inviabilidade do objeto.

Impedimentos como preço, configuração e perfil do Município são uma das principais causas relevantes que impedem a execução dos recursos de emendas parlamentares individuais. A falta de acompanhamento da proposta até a aprovação final também é causa recorrente e ainda, a falta de observância das regras para apresentação de emendas a Entidades Privadas sem fins lucrativos e por fim, a falta de observância das vedações à celebração de convênios preconizado no Art.10 da Portaria Interministerial nº 507, de 24 de novembro de 2011.

As causas aqui relatadas são justificativas pelas quais as áreas técnicas do Ministério da Saúde podem não aprovar uma proposta e assim fica caracterizado impedimento técnico, não sendo, portanto, de execução obrigatória. Assim, perde o Parlamentar, perde o beneficiário, perde a população e a saúde pública como um todo. Milhões de recursos não empenhados por causa de impedimentos técnicos podem contribuir ainda mais para o subfinanciamento público na saúde.

O Ministério da Saúde após a conclusão das análises de todas as propostas, decidindo pela aprovação ou reprovação deverá realizar o registro no Sistema Integrado de Planejamento

e Orçamento, no prazo estipulado em Portaria de todas as programações orçamentárias relativas a emendas individuais, com as informações da classificação orçamentária da despesa e com toda a especificação constante da Lei Orçamentária: o número da emenda, o nome do autor da emenda, o valor da emenda, os beneficiários da emenda, os objetos ou propostas para cada beneficiário e seus valores; deverá informar ainda se há impedimentos de ordem técnica na execução da despesa correspondente, e sua justificativa. (Portaria 419, 2015)

A Secretaria de Governo da Presidência da República realizará a Coordenação e o acompanhamento do cumprimento dos procedimentos, o controle do atendimento dos respectivos prazos pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal, e as comunicações devidas aos interessados.

5. CONCLUSÃO

Como resposta aos objetivos gerais desta análise recomenda-se como medidas para superação dos impedimentos técnicos que não estejam relacionados a limite orçamentário ou ajuste fiscal, que o gabinete do Parlamentar faça um levantamento antecipado das necessidades de cada Município ou entidade que o Parlamentar deseja beneficiar e, posteriormente, antes da indicação na Comissão Mista de Orçamentos e no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP), que o gabinete faça uma consulta no Ministério da Saúde para levantamento da viabilidade do que o Município ou entidade deseja realizar com o que é possível executar.

Outra medida necessária é que haja treinamento antecipado com todos os beneficiários das emendas e da equipe técnica que presta orientação no Ministério da Saúde. Faz-se necessário a implantação do processo eletrônico para as propostas fundo a fundo, para os Termos de Execução Descentralizada (TED) e para os projetos de cooperação internacional.

A complexidade e a especificidade das ações de saúde incluem uma gama de legislações que necessitam ser observadas na análise do mérito das propostas. Os investimentos que contemplam aquisições de equipamentos, em sua maioria importados, exigem um meticuloso processo de levantamento de especificações e análises de preços de mercado. Para atender a essas especificidades, o FNS criou o Sistema de Propostas a fim de dispor de uma ferramenta voltada às necessidades específicas das demandas do Ministério da Saúde. (FNS, 2015)

A partir da criação do Sistema de Propostas, foi possível, por exemplo, elaborar uma relação de itens financiáveis pelo Ministério da Saúde, inclusive com um banco de preços que é acompanhado diariamente. Todos esses procedimentos são necessários para que seja elaborado um pré-projeto factível de ser aprovado e que este possa tramitar sem interrupções.

A Coordenação de Análise e formalização de Investimentos (CGAFI) do Fundo Nacional de Saúde (FNS), avalia as especificações dos equipamentos e os preços praticados no mercado para que quando o proponente receber o recurso, ele não perca tempo com essa etapa e possa avançar na execução do objeto do convênio. A agilidade é uma das variáveis mais importantes do processo. (FNS, 2015)

A Assessoria Parlamentar do Ministério da Saúde que compete receber, responder, encaminhar pleitos e acompanhar o trâmite de emendas parlamentares recebidos pelo Congresso Nacional, Assembleias Legislativas, Câmaras de Vereadores e Prefeitos (Regimento Interno do Ministério da Saúde, 2010) e os Assessores de Orçamento da equipe do Parlamentar têm um papel importante nesta atividade e devem também participar de constante curso de capacitação para orientar antecipadamente o Parlamentar no momento da indicação e destinação do recurso e orientar os beneficiários das emendas no momento do cadastramento, atendimento das diligências até a aprovação final do recurso.

Observou-se pelos relatos dos Assessores de orçamento da Câmara dos Deputados e do Senado Federal que os serviços prestados pelo 0800 do Fundo Nacional de Saúde, responsáveis por orientar o proponente, não tem correspondido às expectativas esperadas, apesar do aumento no número de atendentes informado pelo Fundo Nacional de Saúde. Sendo assim, dada à complexidade do setor saúde e a necessidade do alinhamento das ações sugere-se que cada demanda seja encaminhada imediatamente a pontos focais de cada Secretaria ou área técnica e que as respostas e essas demandas sejam céleres para não comprometer o processo. O próprio Ministério, independente do assunto têm que buscar meios para solução das demandas recebidas.

Sugere-se um aumento da equipe técnica do Ministério da Saúde, pois a equipe que analisa parecer já trabalha sobrecarregada e não tem como analisar e prestar atendimento aos beneficiários ao mesmo tempo. Aconselha-se que sejam concomitantes os prazos de adequação e análise das propostas estipulados na Portaria Interministerial do Ministério do Planejamento.

Ressalta-se pela leitura da temática do orçamento, que precede às emendas, que todo o orçamento deveria ser impositivo e obedecer aos valores que a própria Constituição destina a seus entes. No caso dos recursos de emendas no Ministério da Saúde, tirando as aplicações diretas e os recursos decorrentes de incrementos ao piso da atenção básica e da média e alta complexidade que não necessitam de análise de pareceres, as demais indicações necessitam ser acompanhadas por equipes muito qualificadas para que esses recursos sejam comprometidos e destinados aos beneficiários e à sociedade.

Espera-se que o ajuste e equilíbrio fiscal que anualmente contingenciam recursos para atividades prioritárias como os da saúde, não sejam superiores aos gastos desnecessários do governo como no caso das passagens aéreas e publicidade institucional.

No que se refere aos impedimentos de ordem técnica, a Lei de Diretrizes Orçamentária estabelece um cronograma para providências que deverão ser tomadas pelos órgãos executores para envio de justificativas dos impedimentos ao Poder Legislativo e para o remanejamento da programação cujo impedimento seja insuperável pela via administrativa. Se até 20 de novembro o Congresso Nacional não deliberar sobre o Projeto de Lei para remanejamento da programação proceder-se-á na forma autorizada na lei orçamentária, considerando-se este prejudicado. (LDO,2015)

Pretendeu-se por meio desta análise demonstrar todo o trâmite por onde passa este recurso desde a sua indicação na Comissão Mista de Orçamento até a sua aprovação final nas áreas técnicas do Ministério da Saúde, buscou-se apresentar sugestões de medidas para superação dos impedimentos técnicos na via administrativa, com indicação de melhorias no que se refere ao aumento do corpo técnico do Ministério da Saúde para melhor atender o proponente; que as demandas do 0800 do FNS sejam encaminhadas a pontos focais de cada Secretaria ou área técnica para que as respostas sejam mais céleres; faz-se necessário capacitação constante da equipe de orçamento do Parlamentar, da equipe de atendimento da Assessoria Parlamentar do Ministério da Saúde e da equipe do proponente beneficiário. Faz-se necessário a expansão do processo eletrônico para os demais tipos de recursos, solução que confere mais agilidade e segurança aos investimentos do SUS.

Por fim, tendo em vista que o Ministério da Saúde possui o maior Orçamento federal e é gestor do maior sistema público de saúde do mundo é imprescindível uma maior interatividade entre o Ministério da Saúde e o Congresso Nacional para que antecipadamente discutam e pactuem prioridades na destinação deste recurso. Como contribuição, que este trabalho possa servir de consulta para estudos do tema no Ministério da Saúde.

Sugere-se que estudos futuros possam abordar questões sobre o desequilíbrio entre a autonomia administrativa e política versus a autonomia financeira nos recursos de emendas parlamentares.

6. BIBLIOGRAFIA

1. GIACOMONI, J. Orçamento Público. São Paulo: Editora Atlas; 2010.
2. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.
3. LEI FEDERAL nº 8.080/90, de 19 de setembro de 1990.
4. A SAÚDE NO BRASIL EM 2030 – vol.4 Fundação Osvaldo Cruz. Ano: 2013.
5. AC de Azevedo Sodré, MFC Alves – RAC- Revista de Administração..., 2010- SciELO Brasil, Relação entre Emendas Parlamentares e Corrupção Municipal no Brasil: Estudo dos Relatórios do Programa de Fiscalização da Controladoria-Geral da União.
6. TW de Faria Baptista, et al. Cad. SciELO Brasil, Saúde Pública vol.28 nº 12 Rio de Janeiro DEC.2012 – As emendas parlamentares no orçamento federal da saúde.
7. FLIMONGI; A Figueiredo – Processo Orçamentário e Comportamento Legislativo: Emendas Individuais, Apoio ao Executivo e Programas de Governo. Dados, 2005- SciELO Brasil.
8. JUS NAVIGANDI – o direcionamento das verbas públicas através de recursos provenientes de emendas parlamentares. Por: SM. Likes – publicado em 03/2015. Elaborado em 12/2014.
9. ED. Vidigal – O que são emendas individuais e para que servem. <http://blog.jornalpequeno.com.br/edsontravassosvidigal/2013/12/21/o-que-sao-emendas-individuais-e-para-que-servem/>. Acessado em 15/06/2015.
10. ECP. Lima- Planejamento e Políticas Públicas, 2009.
11. BOLETIM DE EMENDAS PARLAMENTARES - Execução Orçamentária e Financeira- Elaborado pela Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira.Câmara dos Deputados. Dezembro 2014.
12. ESTUDO TÉCNICO CONJUNTO Nº 1, DE 2015. O Regime do Orçamento Impositivo das Emendas Individuais – Disposições da Emenda Constitucional nº 86, de 2015, e da LDO 2015. Congresso Nacional 18/mar/2015.
13. PORTAL FNS - <http://www.fns.saude.gov.br> – Destaques FNS, publicado em 07 de janeiro de 2016 – Sistemas do FNS facilitam o acompanhamento de propostas de emendas parlamentares. Por: Elizana Rossy – Fundo Nacional de Saúde.
14. PORTAL FNS – <http://www.fns.saude.gov.br> – Destaques FNS, publicado em 22 de dezembro de 2015 - FNS implanta processo eletrônico para propostas de financiamento. Por: Elizana Rossy – Fundo Nacional de Saúde.
15. MANUAL TÉCNICO DE ORÇAMENTO - MTO 2015. <http://www.planejamento.gov.br/assuntos/orcamento/informacoesorcamentarias/manual-tecnico-de-orcamento-mto>.