



ANÁLISE DO RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS (RQPC) DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2018)

Fabio de Barros Correia Gomes
Consultor Legislativo da Área XVI
Saúde Pública e Sanitarismo

NOTA TÉCNICA

SETEMBRO DE 2018

© 2018 Câmara dos Deputados.

Todos os direitos reservados. Este trabalho poderá ser reproduzido ou transmitido na íntegra, desde que citados(as) os(as) autores(as). São vedadas a venda, a reprodução parcial e a tradução, sem autorização prévia por escrito da Câmara dos Deputados.

O conteúdo deste trabalho é de exclusiva responsabilidade de seus(suas) autores(as), não representando a posição da Consultoria Legislativa, caracterizando-se, nos termos do art. 13, parágrafo único da Resolução nº 48, de 1993, como produção de cunho pessoal do(a) consultor(a).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	6
3. DESEMBOLSO FINANCEIRO	8
4. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS.....	8
5. INDICADORES SELECIONADOS	8
6. RESULTADOS DOS OBJETIVOS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL.....	10
7. AUDITORIAS	15
8. CONCLUSÕES.....	15
9. RECOMENDAÇÕES.....	17
ANEXO I. SITUAÇÃO DE DESEMPENHO DE CADA META DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE (PNS), CONFORME METAS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS), SEGUNDO CADA OBJETIVO APRESENTADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO 1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS JANEIRO A ABRIL, 2017.....	19
Objetivo 01. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.	19
Objetivo 02. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.....	21
Objetivo 03. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.....	23
Objetivo 04. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.....	24
Objetivo 05. Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social.....	26
Objetivo 06. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.....	27
Objetivo 07. Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.	28
Objetivo 08. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.	29
Objetivo 09. Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor.	30
Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.	31
Objetivo 11. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.	32
Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.....	33
Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.....	34

ÁREA XVI - SAÚDE PÚBLICA E SANITARISMO solicitou à Consultoria Legislativa um trabalho sobre a prestação de contas do Ministério da Saúde.

1. INTRODUÇÃO

A Lei Complementar 141/2012 determina que o gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na casa legislativa, do respectivo ente da federação, o relatório quadrimestral do SUS (parágrafo 5, do art. 36).

Segundo a referida lei, o relatório quadrimestral deverá conter: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

No nível federal, cabe ao Ministro da Saúde apresentar os relatórios quadrimestrais do SUS ao Congresso, contudo desde que a Lei Complementar 141/2012 entrou em vigor, ocorreram apenas quatro apresentações na Comissão Mista de Orçamento (CMO) do Congresso Nacional: em 25/08/2015 (pelo então ministro Arthur Chioro), em 17/11/2016 (pelo então ministro, Ricardo Barros), em 17/08/17 (pelo ministro Ricardo Barros) e a última em 13/03/18 (também pelo ministro Ricardo Barros).

Seguem os *links* dos vídeos dessas apresentações:

- Em 25/08/2015, ministro da saúde Arthur Chioro:

<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/reunioes-comissoes/pesquisa/videoArquivo?codSessao=53705&codReuniao=40614>.

- Em 17/11/2016, ministro da saúde Ricardo Barros

<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/reunioes-comissoes/pesquisa/videoArquivo?codSessao=58331&codReuniao=45740>.

- Em 17/08/2017, ministro da saúde Ricardo Barros:

<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/reunioes-comissoes/pesquisa/videoArquivo?codSessao=66463&codReuniao=48579>.

- Em 13/03/18, ministro da saúde Ricardo Barros:

<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-mistas/cmo/videoArquivo?codSessao=72090&codReuniao=50841>.

Esta nota técnica objetiva analisar Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC) mais recentemente elaborado pelo Ministério da Saúde, e disponibilizado publicamente, referente ao quadrimestre de janeiro a abril de 2018,¹ para oferecer subsídios ao debate, por ocasião de sua apresentação em audiência pública na Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização – CMO – em data a ser definida.

Os tópicos dessa nota correspondem àqueles presentes no relatório, incluindo comentários sobre os mesmos. O primeiro tópico aborda a execução orçamentária e financeira dos recursos federais em geral, com destaque para as unidades hospitalares próprias, com participação da União. O segundo trata da execução financeira por meio das transferências fundo a fundo a estados e municípios, segundo os grandes blocos de financiamento e modalidade de aplicação. O terceiro refere-se à quantificação da produção federal de bens, insumos e serviços de saúde, com destaque para a rede própria de hospitais federais. O quarto tópico refere-se a síntese do desempenho setorial por meio dos resultados apresentados por indicadores estrategicamente selecionados. O quinto tópico aborda os objetivos estratégicos e seus resultados atingidos no primeiro quadrimestre de 2018, com relação à meta anual proposta na Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 e em outras programações da pasta. O sexto tópico relaciona-se aos dados do anexo do relatório, onde constam os resultados das atividades de controle encerradas até abril de 2018 pelo Departamento de Auditoria do SUS (DENASUS). Finalmente, são apresentadas conclusões e recomendações pertinentes, decorrentes da análise do relatório.

¹ Foi analisado o documento do Ministério da Saúde, intitulado: “1º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas Janeiro a Abril 2018”, disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/1_relatorio_quadrimstral_prestacao_contas_janeiro_abril_2_018.pdf.

2. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Observa-se que o saldo disponível era de 57,9% da dotação disponibilizada para empenho para Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), indicando que o nível de empenho se comportou do modo esperado para um quadrimestre. Também se observa que emendas parlamentares obtiveram elevada proporção de empenho (45,1%).

Salienta-se que o significado de várias legendas nas tabelas não está explicitado.

É relevante observar, por meio de análise posterior, mais detalhada, se as conclusões de relatório do Conselho Nacional de Saúde (CNS), por ocasião da apreciação do relatório do 3º Quadrimestral do SUS de 2016,² e que recomendaram a não aprovação do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2016 do Ministério da Saúde, foram abordadas no relatório atual. As conclusões desse relatório do CNS foram as seguintes:

A) Descumprimento da aplicação mínima constitucional em ASPS (14,96% ou R\$ 253 milhões abaixo do mínimo);

B) Não compensação integral dos restos a pagar cancelados em 2015 (insuficiente em R\$ 439 milhões);

C) Inexistência de critérios para a escolha das despesas não executadas ou executadas parcialmente em razão do contingenciamento estabelecido pela área econômica;

D) Não demonstração pelo Ministério da Saúde da alocação de recursos suficientes para promover a mudança de modelo de atenção à saúde (para priorizar a atenção básica);

E) Queda real dos valores das transferências fundo a fundo para estados, distrito federal e municípios;

² O referido documento do CNS é intitulado: "Análise da Comissão de Orçamento e Financiamento do Conselho Nacional de Saúde (COFIN/CNS) sobre o relatório anual de gestão 2016 do Ministério da Saúde (RAG2016/MS) e sobre o relatório quadrimestral de prestação de contas (RQPC) – 3º quadrimestre/2016 do Ministério da Saúde." Está disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso551_anexo.pdf. Esse documento é um anexo à Resolução nº 551, de 6 de julho de 2017, do CNS.

F) Reincidência da baixa execução (pelo nível de liquidação – “inadequado”, “intolerável” e “inaceitável”) de itens de despesas apesar dos alertas do CNS nos três quadrimestres de 2016, sendo que, dos 24 dos avaliados com níveis de liquidação da despesa "inadequado" em 2015 no fundo nacional de saúde, apenas 5 passaram para os níveis "adequado" e/ou "regular" em 2016;

G) Inexistência de avaliação dos impactos nas condições de saúde da população dos recursos transferidos para estados e municípios;

H) Não comprovação da existência de recursos financeiros vinculados às contas do Fundo Nacional de Saúde e das demais unidades da administração indireta do MS correspondentes aos valores dos empenhos a pagar e dos saldos dos restos a pagar em 31/12/2016, para que se comprove a efetiva aplicação mínima legalmente estabelecida para 2016 nos termos da LC 141/2012;

I) Inexistência de dotação orçamentária específica para compensação integral dos restos a pagar cancelados a partir de 2012, além da não compensação de restos a pagar cancelados desde 2000 que fizeram parte do câmputo da aplicação em ASPS;

J) Não atendimento à solicitação do CNS de presença de representante do Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão no pleno do CNS para debater a compensação dos restos a pagar cancelados; e

K) Não atendimento à solicitação do CNS de apresentação da análise de viabilidade técnica e financeira de execução dos restos a pagar antigos (2014 e anos anteriores).

3. DESEMBOLSO FINANCEIRO

Os dados apresentados sobre transferências fundo a fundo não permitem uma comparação segundo populações dos estados.

Destacam-se situações em que nenhum recurso foi transferido para a gestão estadual no bloco de custeio para atenção básica do RJ. No bloco de investimento, a maioria dos estados não recebeu recursos para Investimentos na atenção básica (apenas GO, PI, PA e MG) e seis estados não receberam recursos para a atenção especializada (GO, MS, MT, AL, MA, SE e RS). Quanto aos municípios, todos receberam recursos para a investimento na atenção básica (excluindo o DF) e apenas o AC não recebeu recursos para atenção especializada.

Observa-se que 37% da dotação atualizada para estados e municípios foi empenhada no primeiro quadrimestre (tabela 2.5 do relatório).

4. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

São apresentados dados absolutos de produção de serviços federais de saúde, contudo sem oferecer parâmetros de comparação (em relação à população coberta) e de suficiência dos serviços (por exemplo, existência de filas para procedimentos específicos). Não foram apresentados dados que permitam uma visão geral sobre a produção no âmbito do SUS.

Como coordenador do sistema a nível nacional, seria esperado que o Ministério da Saúde oferecesse tal visão.

5. INDICADORES SELECIONADOS

O relatório apresenta 11 indicadores, em geral abordando a assistência à saúde e a vigilância em saúde. Em geral, são indicadores de processo e não se adequam à verificação de impacto.

Quanto ao desempenho dos indicadores, vale destacar:

- O Programa Farmácia Popular do Brasil alcançou 78,8% de cobertura municipal, contudo tal programa foi profundamente modificado pelo Ministério da Saúde (isso não é relatado nas observações);

- O número de óbitos por dengue foi de 41 no primeiro quadrimestre (a meta de 802 óbitos para 2018 parece muito elevada);

- O percentual de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticado por meio do teste rápido molecular para tuberculose já está dentro da meta para 2018;

- O número de casos autóctones de malária no Brasil já representa 54% da meta esperada (segundo as observações do relatório, dados ainda preliminares sugerem “aumento de 37,5% em relação ao mesmo período do ano de 2017”).

- A investigação de óbitos maternos, com 90% ou mais de óbitos investigados, está sem meta para 2018, sem resultado apurado e sem observações no relatório;

- O número de testes de sífilis realizados em gestantes alcançou 22,5% da meta, logo, algo abaixo do esperado para o quadrimestre, contudo há observação indicando que faltam dados de abril;

- O número de pessoas vivendo com HIV/AIDS em tratamento já representa 97% da meta para 2018 (a meta foi elevada em relação ao ano anterior);

- A cobertura de Equipe de Saúde da Família (ESF) está sem meta para 2018, mas o percentual é maior que o do ano anterior, o mesmo ocorrendo com o indicador de cobertura de Equipe de Saúde Bucal (ESB);

- A proporção de Estados com suficiência de leitos neonatais não está presente neste relatório e havia sido apresentada em relatório de 2017, quando nota técnica prévia observou que a meta estava muito baixa para 2017 (12 UF) e que, entre as 10 UF que teriam alcançado tal suficiência no primeiro quadrimestre de 2017, algumas frequentavam o noticiário justamente por falta de leitos de UTI neonatal, como MT e DF;

- Cobertura de Centros Especializados em Reabilitação (CER) nas regiões de saúde já alcançou 93% da meta para 2018 (não havia meta para 2017 e a do corrente ano parece estar num patamar baixo).

A seção sobre indicadores do relatório não apresenta comentários sobre a razão da seleção deste conjunto, nem sobre o desempenho apresentado.

6. RESULTADOS DOS OBJETIVOS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL

A segunda metade do relatório é dedicada à apresentação de informações sobre 13 objetivos específicos da PAS, que por sua vez tem relação com o Plano Nacional de Saúde (PNS) e o Plano Plurianual (PPA) federal no que se refere à saúde. São apresentadas descrições dos objetivos, comentários adicionais, além de dados relacionados a metas e resultados alcançados no quadrimestre, conforme a PAS.

Os destaques para cada objetivo são comentados a seguir. A situação de desempenho de cada meta pode ser observada no **anexo I** desta Nota Técnica (as metas com **desempenho baixo foram destacadas com a cor amarela** e as **metas sem informação sobre o desempenho, com a cor cinza**).

Objetivo 01. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Quanto ao desempenho das 20 metas desse objetivo, como se observa no **anexo I**, 09 apresentam andamento adequado no trimestre (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9 e 16). Ressalte-se que a meta sobre prontuários eletrônicos já foi alcançada em 2017, o que sugere que a mesma foi subdimensionada, considerando que, pelo que consta, seu uso ainda não é generalizado no SUS. Outras 11 (55%) metas desse objetivo (8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20) apresentam andamento inadequado, afetando atividades críticas para o SUS, como: disponibilidade de leitos de UTI, realização de obras em unidades de saúde, testagem de sangue doado e realização de transplantes de órgãos.

Nesse objetivo, informações adicionais sobre vários programas foram relatadas, sem, contudo, oferecer uma visão sistêmica a respeito da situação de cumprimento do objetivo e sobre a suficiência das medidas adotadas.

Objetivo 02. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Entre as 25 metas desse objetivo, apenas quatro (3, 10, 12, 23) demonstram resultados adequados ao esperado (relacionados a maternidades de alto risco, UPA 24h, consultórios de rua e serviços residenciais terapêuticos); de modo que para 21 metas (84%) refletem um desempenho inadequado (para 11 metas seus indicadores são iguais a zero). A inadequação de desempenho afeta redes de saúde com impacto na saúde da criança e da mulher e na saúde mental e de pessoas com doenças crônicas e deficiências. As informações adicionais apresentadas no relatório, em geral, não esclarecem as causas das inadequações.

Objetivo 03. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Das três metas desse objetivo, duas apresentam desempenho inadequado (relacionadas à atenção integral às pessoas em situação de violência sexual em hospitais de referência e com a suplementação nutricional de crianças em creches). A meta relacionada à saúde de adolescentes em conflito com a lei superou o esperado para 2018. As informações adicionais do relatório também abordam atividades que poderiam ter sido objeto de metas, considerando que esse objetivo possui apenas três.

Objetivo 04. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Das 20 metas, 8 não apresentam informações atualizadas (na área de vacinação, saneamento e vigilância nutricional), 6 apresentaram desempenho inadequado (relacionadas ao controle da tuberculose, da hanseníase, da malária e da qualidade da água) e 6 apresentaram desempenho adequado (relacionadas à aquisição de imunobiológicos, tratamento do HIV, saúde do trabalhador, academias de saúde e controle do tabaco e do beribéri).

As informações adicionais em geral são descritivas, sem considerar causas de inadequações. Foram acrescentadas informações sobre a sífilis congênita (não abordada nas metas desse objetivo).

Objetivo 05. Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social.

Entre as 9 metas desse objetivo, duas estão com desempenho adequado (1 e 2, relacionadas à vacinação e consultas de pré-natal), e as demais (78%) estão com baixo desempenho (relacionadas: a consultas de crescimento e desenvolvimento, odontológica e nutricional, a reformas em Casas de Saúde Indígena e a reformas ou implantação de sistemas de abastecimento de água e de destinação de dejetos). As informações adicionais do relatório apontam algumas causas e dificuldades associadas ao desempenho observado e parece sugerir que o indicador sobre consultas de pré-natal deveria incluir não apenas acesso, mas pelo menos quatro consultas, o que, praticamente reduziria à metade o valor observado pelo indicador atual.

Objetivo 06. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

As cinco metas do objetivo apresentam bom desempenho, exceto por uma (sobre fornecimento de Fator VIII e Fator IX, para atendimento aos pacientes portadores de doenças hemorrágicas hereditárias). Uma das metas, que atingiu 100% de execução, é pouco informativa (disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde).

As informações adicionais do relatório não abordam problemas associados aos Programas Farmácia Popular e de Coagulopatias Hereditárias.

Objetivo 07. Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Entre as 10 metas desse objetivo, quatro possuem baixo desempenho, todas com o valor de zero (Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP), pesquisas no SUS e produção de hemoderivados). A meta sobre o Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS) já ultrapassou o objetivo quadrienal. As informações adicionais do relatório sugerem problemas relacionados ao baixo desempenho de meta relacionada a atividades da Hemobrás e a processos demorados na Anvisa, que afetam algumas PDP.

Objetivo 08. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Das cinco metas, três estão adequadas (relacionadas a processos e ultrapassando a meta quadrienal) e duas não estão (sobre harmonização de procedimentos de vigilância sanitária nos entes federados e reavaliação de ingredientes ativos de produtos agrotóxicos já registrados). Nas informações adicionais do relatório em geral não são abordadas causas de inadequações. Há informação sobre regulação sanitária de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), que não é objeto de meta específica.

Objetivo 09. Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor.

Das três metas, uma possui desempenho inadequado (índice de desempenho da saúde suplementar). As informações adicionais do relatório indicam que houve revisão de metas do PPA em 2017. Foram apresentadas

descrições de processos, mas em geral sem abordar causas de inadequações e de modificações em programas.

Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Há seis metas no objetivo (duas foram acrescentadas em relação a 2017). Três metas apresentam desempenho inadequado, relacionadas a parteiras quilombolas e qualificação de jovens. Informações adicionais do relatório esclarecem sobre os programas acrescentados, pois, a princípio, poderiam parecer inadequados ao escopo do objetivo.

Objetivo 11. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

Duas metas apresentam desempenho adequado (capacitações de agentes sociais e ouvidorias do SUS) e uma, inadequado (comitês de políticas de promoção de equidade em saúde para populações em situação de vulnerabilidade social). As informações adicionais do relatório sugerem que o primeiro indicador (sobre capacitações) está confuso, pois não se registrou o executado no quadrimestre, mas o resultado acumulado de vários anos. Também há informações sobre outras atividades não previstas nas metas.

Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Das sete metas, uma não possui informação (conselhos de saúde em funcionamento), duas possuem desempenho adequado (fundos de saúde e planos de saúde dos entes federados, embora a formulação da primeira meta seja vaga) e quatro apresentam desempenho inadequado (registro eletrônico em saúde; núcleo de economia, contrato organizativo de ação pública da saúde (COAP) e prazo médio dos processos de aquisição de insumos estratégicos para saúde). Notas indicam que metas foram alteradas, contudo o PPA não foi formalmente alterado. O descumprimento da meta do COAP persiste sem solução e as discussões parecem limitada entre os gestores, sem que o Conselho Nacional de Saúde participe da solução. Depreende-se, do que foi

informado, que o período de vigência dos planos municipais de saúde difere daqueles do PPA. Foi mencionada suspensão de contratos pelo TCU, relacionados ao registro eletrônico.

Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Das cinco metas, três não possuem informação (a redação das metas dificulta a mensuração de seus resultados), uma tem desempenho favorável (ressarcimento ao SUS por planos de saúde) e uma meta tem desempenho inadequado (preço médio das aquisições contratuais baseadas em Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo). Nas informações adicionais do relatório foi mencionada discussão de nova proposta metodológica sobre rateio de recursos no SUS que contou com consultoria da OPAS. Foi sugerida falta de recursos humanos para o processar o ressarcimento pelos planos de saúde ao SUS. Foi mencionada atividade da Conitec não prevista entre as metas.

7. AUDITORIAS

O anexo do relatório traz dados quantitativos sobre ações de controle, sem, contudo, maiores explicações a respeito de problemas e ações corretivas. Destaca-se que, das 3.098 constatações das ações de controle (auditoria e fiscalização) do 1º quadrimestre de 2018, 1.911 (62%) indicavam não-conformidade. As não-conformidades foram mais frequentes nos temas relacionados a “assistência média e alta complexidade” (1.033), “atenção básica” (839), “Programa Farmácia Popular do Brasil” (351), a “recursos financeiros” (312), “assistência farmacêutica” (127), “regulação” (101) e “regionalização, planejamento e programação” (98).

8. CONCLUSÕES

O relatório do 1º quadrimestre de 2018, divulgado pelo Ministério da Saúde, contempla as informações exigidas pela Lei Complementar 141/2012 (art. 36). Salienta-se, contudo a falta de regularidade na apresentação do relatório em audiência pública no Congresso, como demandado pela mesma Lei,

uma vez que a audiência sobre o 1º quadrimestre de 2018 deveria ter ocorrido em maio do corrente ano e até o presente não ocorreu.

A respeito da execução orçamentária e financeira e do desembolso financeiro, há necessidade de análise especializada, particularmente para esclarecer problemas detectados pelo Conselho Nacional de Saúde, a respeito Relatório Anual de Gestão de 2016 do Ministério da Saúde e da aplicação mínima constitucional em saúde.

Sobre o desembolso financeiro, destaca-se que alguns estados não receberam recursos em modalidades específicas, como investimentos na atenção básica e especializada.

Os dados sobre oferta e produção de serviços estão limitados aos serviços do nível federal, o que dificulta uma visão geral da situação do SUS.

Quanto aos 11 indicadores gerais, destaca-se a elevação dos casos de malária. Foi observada ausência de metas para 2018 dos indicadores sobre óbitos maternos e equipes de saúde da família, além de exclusão neste relatório de dados sobre leitos neonatais.

Com relação aos resultados das metas dos 13 objetivos da PAS, foram observadas metas com problemas de desempenho e de apresentação de informação para monitoramento, identificadas no item 6 desse texto e no anexo I. Vale destacar que, apesar da inclusão de informações adicionais junto aos indicadores das metas, em geral, não há comentários específicos sobre as causas que afetam os desempenhos das mesmas.

Do ponto de vista de insuficiência em ações estruturantes, destacam-se os seguintes temas: disponibilidade de leitos de UTI, realização de obras em unidades de saúde, testagem de sangue doado, realização de transplantes de órgãos, redes de saúde com impacto na saúde dos indígenas, da criança, da mulher, na saúde mental e na de pessoas com doenças crônicas e deficiências, controle da tuberculose, da hanseníase, da malária e da qualidade da água, fornecimento de Fator VIII e Fator IX (para tratamento da hemofilia), parcerias de desenvolvimento produtivo, pesquisas no SUS, produção de hemoderivados, harmonização de procedimentos de vigilância sanitária nos entes federados, reavaliação de ingredientes ativos de produtos agrotóxicos já

registrados, índice de desempenho da saúde suplementar, comitês de políticas de promoção de equidade em saúde para populações em situação de vulnerabilidade social, registro eletrônico em saúde, núcleo de economia, contrato organizativo de ação pública da saúde, e prazo médio dos processos de aquisição de insumos estratégicos para saúde.

Com relação às ações de controle (auditoria), as informações foram basicamente quantitativas, sem uma síntese a respeito dos problemas observados e soluções encaminhadas com relação aos temas mais frequente, como: assistência média e alta complexidade, atenção básica, Programa Farmácia Popular do Brasil, recursos financeiros, assistência farmacêutica, regulação e regionalização, planejamento e programação.

9. RECOMENDAÇÕES

Com base nas conclusões dessa análise, apresentam-se as seguintes recomendações:

1 – Questionar o Ministro da Saúde sobre os desempenhos inadequados e ausências de informação identificados.

2 - Solicitar ao Ministro da Saúde que os próximos relatórios quadrimestrais contenham:

- Comentários específicos sobre o nível de desempenho das metas; e

- Análises qualitativas sobre as ações de controle, particularmente aquelas com maior frequência de não conformidade.

3- Definir procedimentos para regularizar a apresentação dos relatórios quadrimestrais pelo Ministro da Saúde em audiência pública no Congresso, nos prazos exigidos pela Lei Complementar 141/2012 (art. 36), por meio da aprovação final do Projeto de Resolução do Congresso Nacional (PRN) nº 8, de 2015, de autoria do Deputado Betinho Gomes, já aprovado pela Mesa da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, mas que aguarda deliberação final da Mesa do Congresso Nacional desde abril de 2018. O link para a referida proposição é:

[http://www.congressonacional.leg.br/materias/pesquisa/-/materia/123134.](http://www.congressonacional.leg.br/materias/pesquisa/-/materia/123134)”

3 – Aprofundar questões relevantes do relatório, particularmente os desempenhos inadequados e ausências de informação identificados, para serem debatidas em audiências específicas da CSSF ou de sua Subcomissão de Saúde, por objetivo específico ou por conjunto de objetivos relacionados.

4 – Estabelecer rotinas para que as Consultorias Legislativas e de Orçamento tenham tempo hábil para analisar os relatórios quadrimestrais a serem apresentados pelo Ministro da Saúde em audiência pública, de modo a melhor subsidiar os parlamentares durante o debate sobre o relatório.

ANEXO I. SITUAÇÃO DE DESEMPENHO DE CADA META DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE (PNS), CONFORME METAS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS), SEGUNDO CADA OBJETIVO APRESENTADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO 1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS JANEIRO A ABRIL, 2017.

Objetivo 01. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan-Abr.)
1. Ampliar o número de equipes da Estratégia Saúde da Família para 46 mil.	Equipe de Saúde da Família apoiada	44.042	43.154
2. Ampliar o número de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF para 7.000.	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) apoiado	5.500	5.221
3. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 29 mil equipes de saúde bucal implantadas.	Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família apoiada	27.000	26.482
4. Implantar 684 novas equipes de atenção domiciliar, sendo 432 novas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 252 novas Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).	Equipe de Atenção Domiciliar implantada	120	47
5. Ampliar a cobertura da atenção básica à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.	Equipe de Atenção Básica Prisional Constituída	484	203
6. Alcançar 20.335 médicos brasileiros e estrangeiros atuando em regiões prioritárias para o SUS, por meio do Programa Mais Médicos e do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica – PROVAB.	Médico alocado	18.240	18.240
7. Avaliar e certificar a qualidade de 40 mil equipes de atenção básica no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).	Equipe de Atenção Básica avaliada e certificada	40.000	30.523
8. Acompanhar na Atenção Básica pelo menos 73% de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com as condicionalidades de saúde	Família beneficiária do PBF acompanhada	73%	22,37%
9. Aumentar de 18 para 20,7 milhões o número de educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE).	Educando da rede pública de ensino (educação básica) coberto pelo PSE	20.521.830	20.521.830

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan-Abr.)
10. Ampliar em 5.994 o número de leitos, sendo 4.080 novos leitos de UTI Adulto, Pediátrico, Neonatal e Unidade Coronariana (UCO) e 1.914 leitos de UCI Convencional e Canguru no SUS, em todas as regiões do País	Leito disponibilizado	1.221	122
11. Aumentar em 4% ao ano o Índice de Transplantes de Órgãos Sólidos por milhão da população (pmp), passando de 37,95 pmp para 46,18 pmp.	Índice aferido de Transplantes de Órgãos realizados por milhão de população (pmp)	44,4	9,71
12. Aumentar em 4% ao ano o Índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de 13,36 pmp para 16,25 pmp.	Índice aferido de Doadores Efetivos de órgãos por milhão da população (pmp)	15,62	4,04
13. Disponibilizar teste de ácido nucléico - NAT brasileiro para HIV / HCV / HBV para 100% das doações de sangue realizadas no âmbito do SUS.	Bolsa de Sangue Testada	100%	17,78%
14. Aumentar de 20 para 150 ³ as Centrais de Regulação que recebem incentivo federal de custeio para a melhoria do acesso aos serviços ambulatoriais especializados e hospitalares.	Central de Regulação custeada	36	0
15. Custear a conectividade de banda larga de 25 mil Unidades Básicas de Saúde.	Unidade Básica de Saúde com conectividade custeada	12.000	0
16. Garantir 14 mil Unidades Básicas de Saúde utilizando prontuário eletrônico.	Unidades Básicas de Saúde com Prontuário Eletrônico implantado	17.500	19.163
17. Implementar brinquedotecas em todos os hospitais federais que realizem atendimento pediátrico em regime de internação, em cumprimento da lei nº 11.104/2008	Brinquedotecas implementadas	17	0
18. Apoiar a construção, reforma e ampliação de mais 16.000 obras do Programa de Requalificação de UBS – RequalificaUBS.	Unidade Básica de Saúde com obra concluída	1.925	257
19. Implantar 500 novos Centros de Especialidades Odontológicas - CEOs.	Centro de Especialidade Odontológica implantado	100	0
20. Implantar 732 novos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias.	Laboratório Regional de Prótese Dentária implantado	266	2

³ No relatório de 2017 esse valor era de 160.

Objetivo 02. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan.-Abr.)
1. Ampliar o acesso à Triagem Auditiva Neonatal por meio da equipagem de 737 maternidades no país, passando de 75 para 812 maternidades equipadas em funcionamento, no âmbito do Programa Viver sem Limites.	Maternidade equipada em funcionamento	291	0
2. Ampliar de 166 mil para 182 mil o número de recém-nascidos beneficiados ao ano pelo Programa de Bancos de Leite Humano no Brasil.	Recém-nascido beneficiado	178.000	51.453
3. Habilitar 140 novos serviços como Maternidade de Referência para Atenção à Gestação de Alto Risco (GAR).	Serviço de maternidade habilitado	35	28
4. Adequar a ambiência de 120 maternidades (reforma e aquisição de equipamentos) para a atenção humanizada ao parto e nascimento.	Maternidade com ambiência adequada	32	0
5. Implantar 20 novas Casas de Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP.	CGBP implantada	7	0
6. Implantar 60 novos Centros de Parto Normal – CPN.	Centro de Parto Normal implantado	15	0
7. Realizar 15 milhões de mamografias bilaterais para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50-69 anos.	Mamografia realizada	3.992.209	575.095
8. Realizar 30 milhões de exames citopatológicos para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25-64 anos.	Exame citopatológico realizado	7.500.000	1.507.428
9. Implantar 80 soluções de radioterapia contempladas no Plano de Expansão da Radioterapia.	Solução de radioterapia implantada	33	8
10. Apoiar a implantação de 175 UPA 24h.	UPA em funcionamento	50	16
11. Ampliar em 2,400 o número de beneficiários do Programa de Volta para Casa - PVC, passando de 4,364 para 6,764.	Pessoa beneficiada	600	90
12. Apoiar a implantação de 200 equipes de Consultório na Rua.	Equipe de Consultório na Rua apoiada	176	140

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan.-Abr.)
13. Apoiar a implantação de 37 Unidades de Acolhimento Infanto-Juvenil - UAI.	Unidade de acolhimento infanto-juvenil (UAI) implantada	12	0
14. Apoiar a implantação de 28 unidades de acolhimento adulto.	Unidade de acolhimento adulto implantada	7	0
15. Incentivar a implantação de 480 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	CAPS implantado	60	3
16. Apoiar a construção de 160 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS III - 24 horas.	CAPS III 24 horas construído	44	2
17. Apoiar a implantação de 162 novos CAPS-AD e CAPS-AD III	CAPS-AD implantado	41	0
18. Apoiar a implantação de 502 leitos de saúde mental em hospitais gerais.	Leito de saúde mental implantado	116	25
19. Incentivar a adesão de 400 Centros de Especialidades Odontológicas à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.	Centro de Especialidade Odontológica habilitado à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	200	0
20. Implantar 98 Centros Especializados em Reabilitação - CER, passando de 124 para 222 CER em funcionamento.	Centro Especializado em Reabilitação - CER implantado.	30	3
21. Implantar 50 oficinas ortopédicas no País, passando de 24 para 74 oficinas em funcionamento.	Oficina Ortopédica implantada.	24	2
22. Ofertar 98 novos veículos adaptados acessíveis para transporte de pessoas com deficiência, passando de 103 para 201 veículos entregues.	Veículo adaptado entregue.	48	0
23. Apoiar a implantação de 300 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).	Serviço Residencial Terapêutico (SRT) implantado.	49	17
24. Habilitar 18 unidades que realizam acompanhamento multiprofissional das pessoas com Doença Renal Crônica (DRC) nos estágios clínicos IV e V (pré dialítico).	Unidade Especializada com DRC habilitada	5	1
25. Elaborar e publicar 10 novas Diretrizes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, no âmbito do Programa Viver sem Limite.	Diretriz de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência publicada	2	0

Objetivo 03. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan-Abr.)
1. Ampliar o número das equipes de saúde de referência no atendimento a adolescentes em conflito com a lei, passando de 65 para 110 equipes implantadas.	Equipe de saúde referenciada	15	27
2. Implantar 80 serviços de referência para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual em hospitais de referência do SUS, para a realização do registro de informações e da coleta de vestígios.	Serviço habilitado	10	0
3. Suplementar 330 mil crianças de 6 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais, por meio da Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS, nas creches participantes do Programa Saúde na Escola, anualmente.	Criança suplementada	330.000	0

Objetivo 04. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan.-Abr.)
1. Ampliar para, no mínimo, 70% o percentual de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) da vacina Pentavalente (DTP+HB+Hib) em menores de 1 ano.	Município com 95% de cobertura vacinal adequada da vacina Pentavalente em menores de 1 ano	67,50%	37,82%
2. Garantir a aquisição de 100% dos imunobiológicos de responsabilidade do Ministério da Saúde.	Imunobiológico adquirido	100%	36%
3. Aumentar para, no mínimo, 76% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados.	Caso novo de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial curado	75%	61,4%
4. Aumentar para 95% a proporção de examinados entre os contatos intradomiciliares registrados dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Contato intradomiciliar examinado	80%	60,6%
5. Aumentar para, no mínimo, 90% a proporção de pessoas vivendo com HIV/Aids, em tratamento há pelo menos 6 meses, com carga viral suprimida	Pessoa vivendo com HIV/aids, em tratamento há pelo menos 6 meses, com carga viral suprimida	93%	92,3%
6. Aumentar para, no mínimo, 80% a proporção de testagem para HIV entre casos novos de tuberculose.	Testagem para HIV realizado em caso novo de tuberculose diagnosticado	75,5%	63,7%
7. Reduzir, para no máximo 100.000, o número de casos autóctones de malária no Brasil.	Caso autóctone de malária registrado.	109.000	58.852
8. Assegurar 100% das regiões de saúde com cobertura de pelo menos um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest).	Região de saúde com cobertura de pelo menos um Cerest.	78%	73,74%
9. Reduzir a prevalência de uso do tabaco para 9,6%.	Prevalência alcançada	9,88%	10,2%
10. Custear 3,500 polos do Programa Academia da Saúde.	Polo do Programa Academia da Saúde custeado	1370	992
11. Reduzir o consumo regular de refrigerante e suco artificial de 20,8% para 14% da população, por meio de ações articuladas no âmbito da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN).	População com mais de 18 anos residentes nas 26 capitais e DF consumindo refrigerante e suco artificial cinco ou mais dias por semana	15,12%	16,5%

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan.-Abr.)
12. Ampliar de 36,5% para 43% o percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças regularmente, por meio de ações articuladas no	População com mais de 18 anos residentes nas 26 capitais e DF consumindo frutas e hortaliças regularmente em cinco ou mais dias por semana	41,38%	35,20%
13. Deter o crescimento da obesidade na população adulta, por meio de ações articuladas no âmbito da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN)	População maior de 18 anos residente nas 26 capitais e DF com Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 30 Kg/m ²	Não ultrapassar 52,5% da população adulta com excesso de peso.	53,8%
14. Reduzir em 50% o número de casos novos de beribéri notificados, por meio de ações articuladas no âmbito da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (Caisan)	Caso novo de beribéri notificado	22 (35% de redução)	5
15. Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano em 2.000 municípios.	Município apoiado	500	149
16. Ampliar de 26,79 para 26,90 milhões o número de domicílios urbanos com renda de até três salários mínimos mensais, que possuem unidades hidrossanitárias.	Domicílio urbano, com renda de até três salários mínimos, beneficiado	0	
17. Ampliar em 30 mil o número de domicílios rurais abastecidos por rede de distribuição ou poço ou nascente com canalização interna.	Domicílio rural abastecido	7.390	
18. Ampliar em 20 mil o número de domicílios rurais servidos por rede coletora ou fossa séptica para os excretas ou esgotos sanitários.	Domicílio rural servido	4.926	
19. Ampliar em 10 mil o número de domicílios rurais, com renda de até três salários mínimos mensais, que possuem unidades hidrossanitárias.	Domicílio rural Beneficiado	2.415	
20. Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano em 3,000 Comunidades Rurais e Tradicionais.	Comunidade tradicional e área rural apoiada	750	186

Objetivo 05. Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan.-Abr.)
1. Ampliar de 76% em 2014 para 85% as crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo de acordo com o calendário indígena de vacinação	Criança com esquema vacinal completo	82%	82%
2. Ampliar de 83% em 2013 para 90% as gestantes indígenas com acesso ao pré-natal.	Gestante indígena com acesso ao pré-natal	89%	87,1%
3. Alcançar 70% das crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento.	Criança indígena menor de 1 ano com acesso às consultas preconizadas	56%	5,29%
4. Ampliar de 38,6% em 2014 para 60% a cobertura da população indígena com Primeira Consulta Odontológica Programática.	População indígena com primeira consulta odontológica programática realizada	55%	3,28%
5. Ampliar de 68% em 2014 para 90% as crianças indígenas menores de 5 anos acompanhadas pela vigilância alimentar e nutricional.	Criança indígena, menor de 5 anos, atendida pela vigilância alimentar e nutricional	85%	37,49%
6. Reformar e/ou ampliar 26 Casas de Saúde Indígena (CASAI).	Casa de Saúde Indígena com obra de reforma/ampliação concluída	3	0
7. Reformar e/ou ampliar 250 sistemas de abastecimentos de água em aldeias.	Sistema de Abastecimento de Água com obra de reforma/ampliação concluída	80	2
8. Implantar 281 sistemas de abastecimento de água em aldeias com população acima de 50 habitantes.	Sistema de abastecimento de água concluído e em funcionamento	48	1
9. Implantar em 148 aldeias a destinação final adequada dos dejetos.	Aldeia com destinação final adequada dos dejetos implantada	5	1

Objetivo 06. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan-Abr.)
1. Ampliar o Aqui Tem Farmácia Popular para pelo menos 83% dos municípios brasileiros que possuam farmácias e drogarias, priorizando os municípios do Plano Brasil Sem Miséria e do Programa Mais Médicos.	Município com farmácia ou drogaria credenciada	82%	78,8%
2. Disponibilizar 3,0 UI de Fator VIII per capita (hemofilia A) e 0,8 UI de Fator IX per capita (hemofilia B), por ano, para atendimento aos pacientes portadores de doenças hemorrágicas hereditárias.	Fator VIII e Fator IX disponibilizados	3,0 UI de Fator VIII e 0,8 UI de Fator IX	1,35 UI Fator VIII e 0,19 UI Fator IX
3. Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.	Medicamento e insumo estratégico distribuído	100%	100%
4. Ampliar para pelo menos 65% a aquisição de medicamentos produzidos pela rede de laboratórios públicos destinados ao tratamento de doenças de perfil endêmico selecionadas.	Medicamento adquirido dos laboratórios públicos	35%	27,3%
5. Implantar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) em 70% dos municípios brasileiros.	Município com o Programa implantado	55%	39,7%

Objetivo 07. Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan-Abr.)
1. Ampliar de 1 para 9 o número de internalizações de tecnologias no SUS, produzidas por meio de parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDP).	Tecnologia internalizada no SUS	2	1
2. Implementar o Acordo de Compensação Tecnológica (ACT), incluindo a construção de fábrica de aceleradores lineares, no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS).	ACT implementado	43,75%	48,75%
3. Desenvolver e/ou absorver através de Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP) 8 novos medicamentos.	Medicamento desenvolvido e/ou absorvido	1	0
4. Ampliar de 13 para pelo menos 18 o número de parques produtivos apoiados por meio do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS).	Parque produtivo apoiado	16	39
5. Fomentar pesquisas científicas, tecnológicas e a inovação voltadas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira e para o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS.	Pesquisa fomentada	300	0
6. Iniciar pelo menos 4 projetos de parcerias de pesquisa, desenvolvimento e inovação (PD&I), no âmbito das novas parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDP).	Projeto de P,D&I iniciado	1	0
7. Realizar 465 pesquisas na área de meio ambiente e medicina tropical.	Pesquisa em andamento/iniciada	475	404
8. Elaborar e/ou revisar 50 protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para a produção do cuidado em saúde.	PDCT elaborado/revisado	11	13
9. Disponibilizar 220 mil litros anuais de plasma para uso industrial e produção de medicamentos hemoderivados pela Hemobrás.	Plasma disponibilizado	150.000	0
10. Executar 75% do processo de transferência de tecnologia dos hemoderivados, visando a produção pela Hemobrás.	Tecnologia de hemoderivados transferida	40%	23,49%

Objetivo 08. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan-Abr.)
1. Alcançar o patamar de 86,5% para as notificações de reações transfusionais concluídas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.	Notificação de reações transfusionais concluída	86%	93,8%
2. Reduzir o prazo médio da primeira manifestação para o registro de medicamentos genéricos inéditos para até 60 dias.	Tempo médio (em dias) da primeira manifestação para o registro de medicamentos genéricos	60	27 dias
3. Aumentar para 60% a proporção dos atos normativos publicados pela Anvisa resultantes de sua Agenda Regulatória.	Ato normativo publicado	55%	93,3%
4. Implementar em 10 Vigilâncias Sanitárias, estaduais e municipais, os procedimentos harmonizados em nível tripartite, visando o atendimento aos padrões internacionais de referência.	Vigilância Sanitária com os procedimentos harmonizados em nível tripartite implementados	8	0
5. Reavaliar 11 ingredientes ativos de produtos agrotóxicos já registrados, considerando novos indícios de risco à saúde humana	Ingrediente ativo de produto agrotóxico reavaliado	1	0

Objetivo 09. Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan.-Abr.)
1. Disponibilizar para 100% dos beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde o Registro Individualizado de Saúde.	Projeto desenvolvido	70%	30
2. Alcançar o patamar de 70% no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar.	IDSS alcançado	70%	0
3. Estimular a adesão a novos modelos assistenciais, visando a redução anual do percentual de cesarianas nos serviços ofertados pela saúde suplementar. ⁴	Etapa cumprida	100%	62,5%

⁴ A redação da meta está um pouco diferente da apresentada em 2017.

Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan.-Abr.)
1. Alcançar 38.500 bolsistas beneficiados pelo Pró-Residência.	Bolsista beneficiado	9.000	9.697
2. Qualificar 380.000 profissionais de saúde e gestores em processos de educação, com foco na atenção básica, nas redes e programas prioritários.	Profissional de saúde e gestor qualificado	110.000	89.409
3. Realizar espaços de diálogo e formação com 100 parteiras de comunidades quilombolas, incluindo a distribuição de 100 kits para parteiras tradicionais e realizar 2 seminários envolvendo comunidades quilombolas, com participação de gestores, profissionais de saúde e lideranças das comunidades.	Parteira atuando em comunidade quilombola	50	0
4. Promover a realização de experiências na realidade do SUS (VER-SUS) para 10 mil jovens a fim de que conheçam e reflitam sobre experiências concretas de implementação do SUS com o objetivo de atuarem para a mudança da formação, atenção, gestão e participação no e para o SUS nos locais em que vivem, se cuidam, estudam e trabalham.	Jovem beneficiado	2.076	0
5. Envolver 5 mil jovens em ações do Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-Saúde) a fim de que estudem, pratiquem e pesquisam ações de qualificação da educação em saúde, dos serviços de saúde e atuem em processo de transformação da graduação em saúde orientados pelas Diretrizes Curriculares e às necessidades da população brasileira e do SUS. ⁵	Jovem beneficiado	1.084	2.750
6. Garantir a formação técnica e processos de qualificação para que pelo menos 20 mil jovens possam se tornar e se qualificar como profissionais de saúde.	Jovem beneficiado	5.000	0

⁵ As metas 5 e 6 não estavam presentes em 2017.

Objetivo 11. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan.-Abr.)
1. Capacitar 80,000 lideranças dos movimentos sociais de promoção de políticas de equidade, conselheiros de saúde, integrantes dos comitês de promoção de equidade, jovens, mulheres, gestores e trabalhadores da saúde em gestão participativa e controle social no SUS.	Pessoa capacitada	50.000	27.099 ⁶
2. Ampliar em 20% o número de ouvidorias do SUS.	Serviço de Ouvidoria Implantado	15%	10,4%
3. Implantar 20 comitês de políticas de promoção de equidade em saúde para populações em situação de vulnerabilidade social.	Comitê de Política de Promoção de Equidade em Saúde implantado	5	0

⁶ Esse dado não se refere ao período, mas ao acumulado em vários anos.

Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan.-Abr.)
1. Apoiar os Estados, Municípios e Distrito Federal para que 100% dos Fundos de Saúde sejam instituídos por Lei e estejam em funcionamento.	Ente da Federação apoiado	100%	100%
2. Implantar o e-Saúde no Brasil, com destaque para o Registro Eletrônico em Saúde (RES) e para os Centros de Inteligência para suporte às decisões dos gestores públicos e decisões clínicas dos profissionais de saúde.	Registro Eletrônico em Saúde (RES) implantado	0	Não se aplica
3. Implantar o Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde em 60% das regiões de saúde.	Regiões de saúde com COAP assinado	0%	Não se aplica
4. Implantar pelo menos 1 Núcleo de Economia, Informação, Monitoramento e Avaliação da Saúde (NEMAS) em cada região do País.	Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (NEMS) capacitados em ações de Monitoramento e Avaliação	2	0
5. Reduzir, anualmente, o prazo médio dos processos de aquisição de Insumos Estratégicos para Saúde (IES).	Prazo médio reduzido	7%	-.7
6. Apoiar os entes da Federação para que 100% tenham Planos de Saúde.	Ente da federação com Plano de Saúde	50%	96%
7. Apoiar os entes da federação para que 100% tenham Conselhos de Saúde legalmente instituídos e em funcionamento.	Ente da federação com Conselho de Saúde em funcionamento	95%	

⁷ Nota no relatório informa que não houve redução.

Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Metas PNS	Produto PAS 2018	Meta Física PAS 2018	Meta Física PAS 2018 Realizada (Jan.-Abr.)
1. Pactuar novos critérios de rateio entre os entes federados a partir das responsabilidades sanitárias.	Processo de discussão de metodologia de rateio realizado	Não se aplica	Não se aplica
2. Aumentar, anualmente, o ressarcimento dos planos de saúde ao SUS em decorrência das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais especializados.	Passivo analisado	72,11%	85,95%
3. Aprimorar o processo de execução das emendas individuais, com ênfase na pactuação de critérios para projetos prioritários, na eficiência dos investimentos e na sustentabilidade do SUS.	Processo de execução de emendas aprimorado	Não se aplica	Não se aplica
4. Instituir novas modalidades de repasse de recursos, induzindo linhas de cuidado integral para acesso às especialidades.	Modalidade de repasse de recursos implantada	Não se aplica	Não se aplica
5. Reduzir, anualmente, o preço médio das aquisições contratuais baseadas em Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP).	Preço médio das aquisições reduzido	6%	0