

Vieira, Fabiola Sulpino; Piola, Sérgio F.

**Working Paper**

## Implicações do contingenciamento de despesas do Ministério da Saúde para o financiamento federal do sistema Único de Saúde

Texto para Discussão, No. 2260

**Provided in Cooperation with:**

Institute of Applied Economic Research (ipea), Brasília

*Suggested Citation:* Vieira, Fabiola Sulpino; Piola, Sérgio F. (2016) : Implicações do contingenciamento de despesas do Ministério da Saúde para o financiamento federal do sistema Único de Saúde, Texto para Discussão, No. 2260, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Brasília

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/177476>

**Standard-Nutzungsbedingungen:**

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

**Terms of use:**

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.*

# 2260

TEXTO PARA DISCUSSÃO

## IMPLICAÇÕES DO CONTINGENCIAMENTO DE DESPESAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA O FINANCIAMENTO FEDERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Fabiola Sulpino Vieira  
Sérgio Francisco Piola





## IMPLICAÇÕES DO CONTINGENCIAMENTO DE DESPESAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA O FINANCIAMENTO FEDERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Fabiola Sulpino Vieira<sup>1</sup>  
Sérgio Francisco Piola<sup>2</sup>

---

1. Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Coordenação de Estudos e Pesquisas de Saúde da Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc) do Ipea. *E-mail*: <fabiola.vieira@ipea.gov.br>.

2. Consultor do Ipea no âmbito do Programa Diagnóstico, Perspectiva e Alternativas para o Desenvolvimento do Brasil. *E-mail*: <sergiofpiola@gmail.com>.

## Governo Federal

### Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão

Ministro interino Dyogo Henrique de Oliveira

# ipea

**Instituto de Pesquisa  
Econômica Aplicada**

Fundação pública vinculada ao Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, o Ipea fornece suporte técnico e institucional às ações governamentais – possibilitando a formulação de inúmeras políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiro – e disponibiliza, para a sociedade, pesquisas e estudos realizados por seus técnicos.

#### Presidente

Ernesto Lozardo

#### Diretor de Desenvolvimento Institucional, Substituto

Carlos Roberto Paiva da Silva

#### Diretor de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia

João Alberto De Negri

#### Diretor de Estudos e Políticas Macroeconômicas

Claudio Hamilton Matos dos Santos

#### Diretor de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais

Alexandre Xavier Ywata de Carvalho

#### Diretoria de Estudos e Políticas Setoriais de Inovação e Infraestrutura

Fernanda De Negri

#### Diretora de Estudos e Políticas Sociais

Lenita Maria Turchi

#### Diretor de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais

Sérgio Augusto de Abreu e Lima Florêncio Sobrinho

#### Chefe de Gabinete

Márcio Simão

#### Assessora-chefe de Imprensa e Comunicação

Regina Alvarez

Ouvidoria: <http://www.ipea.gov.br/ouvidoria>

URL: <http://www.ipea.gov.br>

## Texto para Discussão

Publicação cujo objetivo é divulgar resultados de estudos direta ou indiretamente desenvolvidos pelo Ipea, os quais, por sua relevância, levam informações para profissionais especializados e estabelecem um espaço para sugestões.

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – **ipea** 2016

Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.- Brasília : Rio de Janeiro : Ipea , 1990-

ISSN 1415-4765

1. Brasil. 2. Aspectos Econômicos. 3. Aspectos Sociais.  
I. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

CDD 330.908

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

JEL: H510; H610.

# SUMÁRIO

---

SINOPSE

ABSTRACT

1 INTRODUÇÃO .....	7
2 MÉTODO E FONTES DE DADOS .....	9
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	15
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
REFERÊNCIAS .....	46
APÊNDICE .....	49



## SINOPSE

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é tema recorrente no debate setorial. Passados 28 anos desde a promulgação da Constituição Federal, sua insuficiência continua sendo apontada como um problema estrutural importante para a consolidação do sistema de saúde. No governo federal, o contingenciamento de despesas, a inscrição de elevado montante de recursos como restos a pagar e a sistemática de transformar o piso constitucional de aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) em teto do gasto federal foram fatores que contribuíram para a limitação do financiamento público setorial. Neste texto, analisam-se as possíveis implicações do contingenciamento de despesas, via programação orçamentária e financeira, para o financiamento federal do SUS no período 2002- 2015. São discutidos os seguintes temas relativos às despesas com ASPS: *i*) limitação do empenho; *ii*) limitação do pagamento; *iii*) inscrição de despesas como restos a pagar; *iv*) cancelamento dos restos a pagar; e *v*) efeito do cancelamento de restos a pagar sobre a aplicação mínima de recursos. Por fim, são feitas algumas considerações de forma mais sistematizada a respeito das implicações possíveis do contingenciamento de despesas para o financiamento federal do SUS.

**Palavras-chave:** saúde pública; gastos do governo; orçamento federal.

## ABSTRACT

The Unified Health System (SUS) financing is a recurrent theme in the sectoral debate. After 28 years since the Federal Constitution promulgation, its failure remains identified as a major structural problem for the public healthcare system consolidation. In the federal government, the spending constraint, the high amount of unpaid commitments and the systematic process of transforming the minimum level resources allocation on actions and public health services (ASPS) into maximum level were factors that contributed to the restriction of the public health financing. In this paper, we analyze the possible implications of government spending constraints, through budget and financial programming, to the SUS federal financing. The following issues relating to expenses on ASPS are discussed: *i*) limitation of the commitments; *ii*) limiting of the expenses

payment; *iii*) expenses registration as unpaid commitments; *iv*) unpaid commitments cancellation; and *v*) the effect of unpaid commitments on the minimum level of spending on ASPs. Finally, some considerations about the spending constraint to the SUS federal financing are discussed.

**Keywords:** public health; government expenditures; federal budget.

## 1 INTRODUÇÃO

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido amplamente discutido desde sua criação pela Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988). Ainda que explicitadas as fontes que financiam a seguridade social, da qual a saúde faz parte, e estabelecidas as regras para vinculação de recursos pelos entes da Federação, por meio das Emendas Constitucionais nº 29/2000 e nº 86/2015 (Brasil, 2000a; 2015a), o gasto atual é considerado insuficiente para garantir acesso a ações e serviços públicos de saúde de forma integral e igualitária, conforme estabelecido no texto constitucional.

Não há dúvida de que o SUS representa um grande avanço como política social inclusiva no país, mas também deve se reconhecer que a situação atual do sistema está longe de representar um quadro ótimo em termos de oferta e qualidade dos serviços. Há, portanto, muito para ser feito ou corrigido, o que depende não somente de boa gestão, mas também de maior aporte de recursos.

Nesse aspecto, há no Brasil um grande debate sobre a participação dos entes da Federação no financiamento do sistema e, particularmente, uma queixa de que a União, que tem maior capacidade de arrecadação, está diminuindo sua participação relativa nas despesas com saúde. Piola *et al.* (2013) verificaram que isso de fato está acontecendo, e que os gastos com saúde dos estados, do Distrito Federal e, especialmente, dos municípios estão crescendo mais rapidamente do que os da União.

Outra preocupação em relação ao governo federal diz respeito à inscrição de despesas como restos a pagar (RP). Estudo recentemente realizado sobre este tema constata que, de fato, esta inscrição constitui um problema não só para o financiamento do SUS, como também é um complicador para a elaboração de estatísticas mais fidedignas sobre o gasto com saúde do país (Vieira e Piola, 2016). Esses achados motivaram a busca de possíveis causas para esta situação.

Uma das hipóteses é de que dificuldades administrativas envolvendo os processos de contratação de terceiros para a oferta de bens ou realização de serviços podem ser causa para a inscrição de despesas como restos a pagar, o que afetaria particularmente os investimentos, financiados pelo Ministério da Saúde (MS), mas executados por estados e municípios. A outra hipótese levantada é a de que as decisões expressas por meio dos

decretos de programação orçamentária e financeira também poderiam ser causa importante para o elevado estoque de restos a pagar de despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS). Esses decretos estabelecem limites para a movimentação, o empenho e o pagamento das despesas dos grupos de natureza de despesa: 3- Outras despesas correntes; 4- Investimentos; 5- Inversões financeiras dos órgãos do Poder Executivo, para o exercício corrente e para os restos a pagar de exercícios anteriores (Brasil, 2016a).

Na administração pública, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) define as diretrizes para a elaboração e a execução da Lei Orçamentária Anual (LOA). A LDO conecta o planejamento de médio prazo, previsto no Plano Plurianual (PPA), e o de curto prazo, definido pela LOA.<sup>1</sup> Por outro lado, os decretos suprarreferidos, que dão cumprimento ao art. 8º da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) (Brasil, 2000b), têm por objetivo estabelecer a programação financeira e o cronograma de execução mensal de desembolso, visando equilíbrio entre as receitas arrecadadas e as despesas.

Para verificar se os limites de pagamento fixados pelos decretos podem ser a causa principal ou relevante do estoque de restos a pagar, decidiu-se explorar este tema inicialmente. Assim, sob o aspecto não só financeiro, mas também orçamentário, este texto tem por objetivo analisar as possíveis implicações do contingenciamento de despesas, via programação orçamentária e financeira, para o financiamento federal do SUS.

Logo após esta introdução, na seção 2, apresentam-se os conceitos e os métodos adotados para identificar os valores de execução de despesas com ASPS e o montante inscrito como restos a pagar. Os resultados são apresentados e discutidos na seção 3, que aborda as seguintes questões: *i*) limitação do empenho de despesas com ASPS; *ii*) limitação do pagamento de despesas com ASPS; *iii*) inscrição de despesas com ASPS como restos a pagar; *iv*) cancelamento dos restos a pagar de despesas com ASPS; e *v*) efeito do cancelamento de restos a pagar sobre a aplicação mínima de recursos em ASPS. Por fim, são feitas algumas considerações de forma mais sistematizada a respeito das implicações possíveis do contingenciamento de despesas para o financiamento federal do SUS.

---

1. Mais informações sobre o papel da LDO podem ser obtidas em: <<https://goo.gl/DDK4Hh>>.

## 2 MÉTODO E FONTES DE DADOS

Trata-se de estudo descritivo sobre a execução orçamentária e financeira do governo federal com ações e serviços públicos de saúde no período 2002-2015.<sup>2</sup> Para mais clareza sobre os procedimentos adotados neste estudo, esta seção inicia com alguns conceitos, aborda a regra de aplicação de recursos em ASPS pela União, apresenta as fontes de dados e variáveis utilizadas e, por fim, trata da análise dos dados.

### 2.1 Alguns conceitos

Apresentam-se a seguir conceitos envolvendo a execução orçamentária e financeira da administração pública, bem como a aplicação de recursos no SUS, os quais são relevantes para a compreensão das questões que são tratadas neste trabalho.

#### 2.1.1 Estágio das despesas

Existem três estágios da despesa. Dois são considerados execução orçamentária, empenho e liquidação, e um que é considerado execução financeira, pagamento da despesa (Albuquerque, Medeiros e Feijó, 2008). O regramento sobre direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos estados, dos municípios e do Distrito Federal foi definido pela Lei nº 4.320/1964, que estabelece esses três estágios (Brasil, 1964). O empenho de despesa é o ato de reserva orçamentária de recursos pelo Estado, sendo o empenho o principal instrumento de acompanhamento e controle da execução orçamentária. Quando a despesa é empenhada, significa que foi enquadrada no crédito orçamentário adequado, que fica deduzido no respectivo valor da despesa, e que o credor tem garantia de que a administração pública dispõe de autorização para honrar as obrigações advindas de uma contratação de serviços ou aquisição de bens (Giacomoni, 2005).

A fase seguinte, a de liquidação, ocorre após a entrega do bem ou prestação do serviço. Nela, a administração pública verifica o direito adquirido pelo credor, apura a origem e o objeto do que se deve pagar, a importância e a quem é preciso fazer o

---

2. No sistema Siga Brasil, embora estejam disponíveis dados de despesa a partir de 2001, preferiu-se trabalhar a partir de 2002, porque somente deste ano em diante há informações sobre receitas também. Além disso, o primeiro ano de um sistema de informação pode ser complicado quanto à sua estabilidade e qualidade dos dados.

pagamento, segundo as condições previamente acertadas. A última fase é a de pagamento, na qual se faz a emissão da ordem de pagamento, que só pode ser emitida após a liquidação da despesa, e se processa o pagamento. O pagamento encerra a realização da despesa e nesse estágio tem-se a sua execução financeira (Giacomoni, 2005; Albuquerque, Medeiros e Feijó, 2008).

### 2.1.2 Restos a pagar

Outro conceito relevante é o de restos a pagar, que são despesas empenhadas, mas não pagas até o dia 31 de dezembro, distinguindo-se as processadas das não processadas (Brasil, 1964). As despesas são inscritas como restos a pagar processados (RPP) quando os bens ou serviços já foram entregues e aceitos, mas o pagamento ao credor ainda não foi efetuado, o que significa que já tinham sido liquidadas. São inscritas como restos a pagar não processados (RPNP), ao final do exercício financeiro, as despesas que tinham sido apenas empenhadas (Albuquerque, Medeiros e Feijó, 2008).

### 2.1.3 Execução orçamentária e financeira

Destaca-se a diferença entre a execução orçamentária e a financeira. Na Lei Orçamentária Anual encontram-se os valores de execução autorizados para determinado órgão, programa, ação orçamentária, entre outras categorias de classificação das despesas. Trata-se de um planejamento baseado na previsão de arrecadação de recursos para o exercício financeiro. As despesas, então, são empenhadas e liquidadas, constituindo assim o processo de execução orçamentária. Já a execução financeira se dá conforme os recursos são arrecadados e a administração pública paga as despesas. Para realizar o controle entre a execução orçamentária e a financeira, a Lei de Responsabilidade Fiscal (Brasil, 2000b) estabelece que, após a aprovação da LOA, o Poder Executivo deve definir o cronograma de desembolso dos órgãos e a programação financeira a serem observados no decorrer do exercício financeiro. No âmbito da União, a Secretaria do Tesouro Nacional (STN) é responsável por este controle e os limites para movimentação, empenho e pagamento das despesas são definidos por meio de decretos presidenciais, chamados de decretos de programação orçamentária e financeira ou de decretos de contingenciamento de despesas (Brasil, 2015b; Albuquerque, Medeiros e Feijó, 2008).

O limite de empenho é o montante até o qual se permite a emissão de empenho, podendo ser igual ou inferior ao valor das dotações autorizadas, e o limite de pagamento

é o montante até o qual se permite efetuar o pagamento de despesas à conta do orçamento vigente ou à conta de orçamentos de exercícios anteriores (restos a pagar) (Senado Federal, 2013). Em relação à limitação da movimentação financeira, não está claro o seu alcance nos decretos de contingenciamento de despesas ou manuais do orçamento federal. Pelo que se entende a partir da leitura do *Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público* (Brasil, 2010), a movimentação financeira diz respeito às transferências recebidas e concedidas do orçamento do exercício.

#### 2.1.4 Ações e serviços públicos de saúde

O conceito de ASPS foi utilizado com o objetivo de separar as despesas que podem das que não podem ser consideradas no cômputo da aplicação mínima dos governos no SUS. A Constituição Federal introduziu o termo, mas deixou o conceito aberto, fazendo referência apenas às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 1988).

Isso se tornou um problema, especialmente nos anos 2000, com a publicação da Emenda Constitucional (EC) nº 29, que definiu os recursos mínimos para aplicação em ASPS pelas três esferas de governo, mas, novamente, sem especificar, de forma mais clara, as ações e serviços que seriam considerados para este fim (Brasil, 2000a). Esta situação motivou a publicação de resolução pelo Conselho Nacional de Saúde, definindo em sua quinta e sexta diretrizes:

Quinta Diretriz: Para efeito da aplicação da Emenda Constitucional nº 29, consideram-se despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas com pessoal ativo e outras despesas de custeio e de capital, financiadas pelas três esferas de governo, conforme o disposto nos artigos 196 e 198, § 2º, da Constituição Federal e na Lei nº 8080/1990, relacionadas a programas finalísticos e de apoio, inclusive administrativos, que atendam, simultaneamente, aos seguintes critérios:

- I - sejam destinadas às ações e serviços de acesso universal, igualitário e gratuito;
- II - estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos planos de saúde de cada ente federativo;

III - sejam de responsabilidade específica do setor de saúde, não se confundindo com despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que com reflexos sobre as condições de saúde.

§ Único - Além de atender aos critérios estabelecidos no *caput*, as despesas com ações e serviços de saúde, realizadas pelos estados, Distrito Federal e municípios deverão ser financiadas com recursos alocados por meio dos respectivos Fundos de Saúde, nos termos do Art. 77, § 3º do ADCT.

Sexta Diretriz: Atendido ao disposto na Lei nº 8.080/1990, aos critérios da Quinta Diretriz e para efeito da aplicação da EC nº 29, consideram-se despesas com ações e serviços públicos de saúde as relativas à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, incluindo:

- I - vigilância epidemiológica e controle de doenças;
- II - vigilância sanitária;
- III - vigilância nutricional, controle de deficiências nutricionais, orientação alimentar, e a segurança alimentar promovida no âmbito do SUS;
- IV - educação para a saúde;
- V - saúde do trabalhador;
- VI - assistência à saúde em todos os níveis de complexidade;
- VII - assistência farmacêutica;
- VIII - atenção à saúde dos povos indígenas;
- IX - capacitação de recursos humanos do SUS;
- X - pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, promovidos por entidades do SUS;
- XI - produção, aquisição e distribuição de insumos setoriais específicos, tais como medicamentos, imunobiológicos, sangue e hemoderivados, e equipamentos;
- XII - saneamento básico e do meio ambiente, desde que associado diretamente ao controle de vetores, a ações próprias de pequenas comunidades ou em nível domiciliar, ou aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), e outras ações de saneamento a critério do Conselho Nacional de Saúde;
- XIII - serviços de saúde penitenciários, desde que firmado Termo de Cooperação específico entre os órgãos de saúde e os órgãos responsáveis pela prestação dos referidos serviços.
- XIV - atenção especial aos portadores de deficiência.

XV - ações administrativas realizadas pelos órgãos de saúde no âmbito do SUS e indispensáveis para a execução das ações indicadas nos itens anteriores;

§ 1º No caso da União, excepcionalmente, as despesas com ações e serviços públicos de saúde da União financiadas com receitas oriundas de operações de crédito contratadas para essa finalidade poderão integrar o montante considerado para o cálculo do percentual mínimo constitucionalmente exigido, no exercício em que ocorrerem (Brasil, 2003).

Esse assunto foi retomado quando do debate para regulamentação do art. 198 da Constituição Federal, resultando em previsão na Lei Complementar nº 141/2012 das ações e serviços que podem ser considerados para cômputo do mínimo:

Art. 3º Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 2º desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:

I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;

V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;

VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;

VII - saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;

VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;

IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;

X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;

XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e

XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde (Brasil, 2012).

Dessa forma, para o presente trabalho, foram consideradas ASPS, no período 2002-2012, as despesas do Ministério da Saúde, deduzidas das destinadas ao pagamento de inativos, da assistência médica e odontológica ao servidor, ao pagamento de juros e amortização de dívidas e das despesas pagas com recursos do Fundo de Erradicação e Combate à Pobreza.

E para o período regulamentado pela LC nº 141/2012, de 2013 a 2015, deduziram-se, adicionalmente, as despesas com o sistema de copagamento do Programa Farmácia Popular do Brasil, com o programa Academias da Saúde, para financiar a participação em organismos internacionais, com saneamento básico e resíduos sólidos que não estejam relacionados diretamente à prevenção e ao controle de doenças e agravos – conforme critério adotado pelo Ministério da Saúde. No orçamento federal, a partir de 2013, as despesas com ASPS estão marcadas com o identificador de uso 6.

## **2.2 Regra de aplicação de recursos em ASPS pela União**

Ainda que no período analisado tenha ocorrido a regulamentação da EC nº 29 com mudanças na legislação sobre o financiamento compartilhado do SUS, não houve mudança na regra que estabelecia os montantes mínimos a serem aplicados pelos entes da Federação. Para a União, entre 2002 a 2015, a regra era de aplicar os recursos empenhados no ano anterior acrescidos da variação nominal do produto interno bruto (PIB) (Brasil, 2000a; Brasil, 2012). Esta regra foi alterada, a partir de 2016, para percentual escalonado da receita corrente líquida (Brasil, 2015a).

## **2.3 Fonte de dados e variáveis**

A fonte de dados principal é o Siga Brasil, sistema de informação sobre o orçamento da União, mantido pelo Senado Federal (2016), do qual foram obtidos dados sobre as despesas empenhadas, liquidadas, pagas e inscritas em restos a pagar. Em relação ao exercício de 2013 em diante, foi preciso adotar alguns procedimentos para a obtenção da totalidade dos restos a pagar de despesas com ASPS, descritos detalhadamente por Vieira e Piola (2016).

Resumidamente, a partir dos dados extraídos para o órgão orçamentário 36000 – Ministério da Saúde, adotam-se as deduções descritas na seção *ações e serviços públicos de saúde* para o período 2002-2012 para os identificadores de uso 0 e 1. Estes valores de restos a pagar são somados aos do período de 2013 em diante.

Dados sobre a variação nominal do PIB e do mínimo a ser aplicado em ASPS pela União foram obtidos dos *Demonstrativos de Despesa com Saúde*, do *Relatório Resumido de Execução Orçamentária*, publicados no Diário Oficial da União (DOU).

Os valores dos limites de empenho e pagamento estabelecidos para o Ministério da Saúde foram obtidos dos decretos de programação orçamentária e financeira listados em sítio eletrônico do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (MP).<sup>3</sup> Também foram consultadas portarias publicadas no sítio eletrônico do Ministério do Planejamento para o limite de empenho, assim como o Sistema Integrado de Administração Financeira (Siafi), e o sítio eletrônico do Ministério da Fazenda (MF) para o limite de pagamento estabelecido para o Ministério da Saúde.

## 2.4 Análise dos dados

Os dados foram extraídos e analisados em planilhas eletrônicas do *software* Excel. Elaboraram-se tabelas e gráficos para apresentar os resultados e possibilitar a discussão à luz da legislação que regulamenta a aplicação de recursos pela União em ASPS.

# 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

## 3.1 Limitação de empenho das despesas do Ministério da Saúde

Neste estudo, procura-se verificar se o comportamento das despesas com ASPS no governo federal pode ter sofrido limitação por meio de decretos de programação orçamentária e financeira (contingenciamento de despesas). Estes decretos visam atender o dispositivo da LRF, que em seu art. 8º estabelece que o Poder Executivo deve definir a programação financeira e o cronograma de execução mensal de desembolso até trinta dias após a publicação da LOA, observando, ainda, o disposto na LDO de cada exercício (Brasil, 2000b).

3. Disponível em: <<http://www.orcamentofederal.gov.br/orcamentos-aneais>>.

Os limites de movimentação, empenho e pagamento estabelecidos para o Ministério da Saúde, bem como a relação dos decretos de contingenciamento de despesas encontram-se na tabela 1. Nesta tabela estão relacionados apenas aqueles que foram identificados como os últimos a definirem limites de empenho e/ou pagamento em cada exercício para aquele órgão. A dificuldade para a identificação desses limites é grande, na medida em que são publicados vários decretos ao longo do ano e porque os limites previstos nos decretos podem também ser alterados por atos (portarias) dos Ministérios do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e da Fazenda, conjuntamente ou não. Na revisão realizada, foi encontrado um número considerável de portarias, ampliando ou reduzindo limites dos órgãos do Poder Executivo, o que faz dessa tarefa algo nada trivial. A tentativa de atualização dos limites de movimentação e empenho, por meio do acompanhamento das referidas portarias, é apresentada na tabela 2, que também contém os valores de limites de empenho constantes do Siafi. Vale notar que os limites registrados nesse sistema de informação são para a maioria dos exercícios maiores que aqueles identificados neste trabalho nas portarias, o que pode significar que nem todas foram encontradas.

**TABELA 1**  
**Limites de movimentação, empenho e pagamento autorizados para o Ministério da Saúde por meio de decretos de programação orçamentária e financeira (2002-2016)**  
 (Em R\$)

Exercício	Decretos	Programação orçamentária e financeira					
		Limites de movimentação e empenho				Limite de pagamento	Limite de pagamento - emendas individuais
		Obrigatórias	Emendas individuais	Demais discricionárias	Total		
2002	Decreto nº 4.512, de 12 de dezembro de 2002 e Decreto nº 4.470, de 13 de novembro de 2002	-	-	-	22.138.190.000	21.986.079.000	-
2003	Decreto nº 4.913 de 11 de dezembro de 2003, Decreto nº 4.894 de 25 de novembro de 2003 e Decreto nº 4.591, de 10 de fevereiro de 2003	-	-	-	23.446.802.000	23.355.168.000	-
2004	Decreto nº 5.330, de 4 de janeiro de 2005, Decreto nº 5.178, de 13 de agosto de 2004, Decreto nº 5.027, de 31 de março de 2004 e Decreto nº 4.992, de 18 de fevereiro de 2004	-	-	-	29.139.955.000	27.875.756.000	-
2005	Decreto nº 5.655, de 29 de dezembro de 2005 e Decreto nº 5.379 de 25 de fevereiro de 2005	-	-	-	33.352.400.000	31.207.273.000	-

(Continua)

(Continuação)

Exercício	Decretos	Programação orçamentária e financeira					
		Limites de movimentação e empenho				Limite de pagamento	Limite de pagamento - emendas individuais
		Obrigatórias	Emendas individuais	Demais discricionárias	Total		
2006	Decreto nº 5.780, de 19 de maio de 2006 e Decreto nº 6.001, de 28 de dezembro de 2006	27.481.015.000	-	8.252.709.000	35.733.724.000	33.957.859.000	-
2007	Decreto nº 6.046, de 22 de fevereiro de 2007	29.521.615.000	-	5.304.827.000	34.826.442.000	34.652.309.000	-
2008	Decreto nº 6.519, de 30 de julho de 2008 e Decreto nº 6.439 de 22 de abril de 2008	33.536.069.000	-	7.120.231.000	40.656.300.000	40.249.736.000	-
2009	Decreto nº 6.808, de 27 de março de 2009	38.037.470.000	-	9.621.950.000	47.659.420.000	47.311.506.000	-
2010	Decreto nº 7.189, de 30 de maio de 2010 e Decreto nº 7.409 de 28 de dezembro de 2010	42.956.995.000	-	9.897.276.000	52.854.271.000	48.705.753.000	-
2011	Decreto nº 7.622, de 22 de novembro de 2011	50.446.638.000	-	12.720.002.000	63.166.640.000	57.879.618.000	-
2012	Decreto nº 7.680, de 17 de fevereiro de 2012	57.236.011.736	-	14.873.717.283	72.109.729.019	68.301.703.000	-
2013	Decreto nº 8.021, de 29 de maio de 2013	62.269.383.209	-	21.689.973.847	83.959.357.056	71.795.610.000	-
2014	Decreto nº 8.197, de 20 de fevereiro de 2014 e Decreto nº 8.367, de 28 novembro de 2014	65.773.512.703	3.251.180.194	15.068.572.947	84.093.265.844	77.413.868.000	-
2015	Decreto nº 8.581, de 3 de dezembro de 2015 e Decreto nº 8.456, de 22 de maio de 2015	74.807.990.474	1.732.403.293	13.254.019.217	89.794.412.984	84.391.792.000	2.313.680.000
2016	Decreto nº 8.700, de 30 de março de 2016 <sup>1</sup>	76.249.991.564	-	11.358.536.473	87.983.458.804	85.646.845.000	-

Fonte: *Orçamentos anuais. Programação orçamentária e financeira*. Disponível em: <<http://www.orcamentofederal.gov.br/orcamentos-anuais>>. Acesso em: 31 mar. 2016.  
Elaboração dos autores com base na relação de decretos de programação orçamentária e financeira.  
Nota: <sup>1</sup> Limites parciais.

**TABELA 2**  
**Limites de movimentação e empenho atualizados para o Ministério da Saúde por portarias e os que constam no Siafi (2002-2015)**  
(Em R\$)

Exercício	Portarias	Limites de movimentação e empenho				Limites de empenho do Siafi (B)	Diferença entre limite das portarias e do Siafi (C) = (B) - (A)
		Obrigatórias	Emendas individuais	Demais discricionárias	Total (A)		
2002	Portaria nº 572, de 26 de dezembro de 2002, Portaria MP nº 550, de 19 de dezembro de 2002, Portaria MP nº 545 de 18 de dezembro de 2002 e Portaria MP nº 539, de 17 de dezembro de 2002	-	-	-	22.233.790.000	22.475.828.000	242.038.000
2003	Portaria interministerial MP/ MF nº 291, de 23 de dezembro de 2003 <sup>1</sup>	-	-	-	23.446.802.000	24.677.718.000	1.230.916.000

(Continua)

(Continuação)

Exercício	Limites de movimentação e empenho					Limites de empenho do Siafi (B)	Diferença entre limite das portarias e do Siafi (C) = (B) - (A)
	Portarias	Obrigatórias	Emendas individuais	Demais discricionárias	Total (A)		
2004	Última atualização feita por decreto	-	-	-	29.139.955.000	29.307.093.026	167.138.026
2005	Última atualização feita por decreto	-	-	-	33.352.400.000	33.352.400.000	-
2006	Portaria MP nº 6, de 8 de janeiro de 2007	27.481.015.000	-	8.186.709.000	35.667.724.000	36.892.466.391	1.224.742.391
2007	Portaria interministerial MP/ MF nº 465, de 28 de dezembro de 2007	29.440.297.000	-	8.966.536.000	38.406.833.000	38.406.832.335	-665
2008	Portaria interministerial MP/ MF nº 425, de 31 de dezembro de 2008	35.969.307.000	-	8.403.127.000	44.372.434.000	44.372.434.000	-
2009	Portaria interministerial MP/ MF nº 18, de 11 de janeiro de 2010	39.688.654.000	-	9.867.217.000	49.555.871.000	49.555.871.000	-
2010	Portaria MP nº 1, de 7 de janeiro de 2011	42.956.995.000	-	9.897.276.000	52.854.271.000	54.135.446.370	1.281.175.370
2011	Portaria MP nº 7, de 9 de janeiro de 2012	52.268.144.000	-	11.588.871.000	63.857.015.000	65.135.356.148	1.278.341.148
2012	Portaria SOF nº 1, de 8 de janeiro de 2013	57.260.271.196	-	14.218.076.687	71.478.347.883	75.536.280.339	4.057.932.456
2013	Portaria MP nº 5, de 9 de janeiro de 2014	60.969.470.832	-	15.832.551.273	76.802.022.105	81.765.609.265	4.963.587.160
2014	Portaria SOF nº 1, de 6 de janeiro de 2015	67.840.561.593	3.564.561.891	14.084.524.057	85.489.647.541	88.813.866.864	3.324.219.323
2015	Portaria SOF nº 4, de 6 de janeiro de 2016	73.098.946.857	1.637.603.287	15.614.577.468	90.351.127.612	90.170.649.977	-180.477.635

Fonte: *Orçamentos anuais. Programação orçamentária e financeira*. Disponível em: <<http://www.orcamentofederal.gov.br/orcamentos-anuais>>. Acesso em: 4 e 5 de abr. 2016. Elaboração dos autores com base na relação de portarias do MP.

Nota: <sup>1</sup> Fez apenas remanejamento no órgão do seu limite: de atividades e operações especiais para projetos.

A respeito desses decretos, pode-se, desde logo, fazer algumas observações:

- a primeira é que os limites (contingenciamentos) são estabelecidos apenas para alguns grupos de natureza de despesa (GND), quais sejam: 3- Outras despesas correntes, 4- Investimentos e 5- Inversões financeiras;
- são excetuados de limitação de empenho as despesas dos GND 1- Pessoal e encargos sociais, 2- Juros e encargos da dívida e 6 - Amortização da dívida, entre outras despesas, a depender do exercício; e
- os limites valem para todas as despesas do Ministério da Saúde, com ASPS ou não.

Neste trabalho, verificando-se mais detidamente o decreto de programação orçamentária e financeira de 2015, Decreto nº 8.456, de 22 de maio de 2015, identificou-se

uma questão importante no tocante às despesas que não são objeto de contingenciamento de empenho. Neste particular, este decreto estabelece o seguinte:

Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 13.115, de 20 de abril de 2015, observados os limites estabelecidos no Anexo I.

§ 1º Não se aplica o disposto no *caput* às dotações orçamentárias relativas:

I - aos grupos de natureza de despesa:

- a) 1- Pessoal e encargos sociais;
- b) 2- Juros e encargos da dívida; e
- c) 6- Amortização da dívida;

II - às despesas financeiras, relacionadas no Anexo VI;

III - às despesas custeadas com receitas oriundas de doações e de convênios; e

IV - às despesas relacionadas na Seção I do Anexo III à Lei nº 13.080, de 2 de janeiro de 2015, e não constantes do Anexo VII (Brasil, 2015c).

As despesas relacionadas no parágrafo 1º, incisos I, II e III, são prontamente identificáveis. Já o inciso IV remete à Lei nº 13.080, de 2 de janeiro de 2015 (Brasil, 2015d), que é a LDO, e à análise de dois anexos: o contingenciamento não se aplicaria às despesas relacionadas na Seção I, do Anexo III da Lei nº 13.880, *desde que* não constantes do Anexo VII, que é um anexo do decreto. Ou seja, por meio de decreto, despesas consideradas obrigatórias por lei deixam de ser “integralmente” obrigatórias, o que revela que o decreto restringiu a lei. O título do Anexo VII não esconde esse artifício, pois o título do Anexo VII do decreto é *Despesas obrigatórias sujeitas à programação financeira*. O contingenciamento, na verdade, começa pelo lado do orçamento, uma vez que o art. 1º, que faz menção à excepcionalidade do anexo da lei, trata de limitação de empenho e não de programação financeira.

Com a finalidade de comparar o que determina a LDO 2015, em seu Anexo III, em relação às despesas não sujeitas a contingenciamento com o que estabeleceu o Decreto nº 8.456/2015, elaborou-se o quadro 1.

## QUADRO 1

**Estimativa das despesas que são objeto de limitação de empenho, com base na Lei nº 13.080/2015 (LDO 2015) e no Decreto nº 8.456/2015, e sua participação sobre o limite de empenho disponível no Siafi para o exercício de 2015**

Anexo III da LDO 2015 (Lei nº 13.080, de 2 de janeiro de 2015) – Despesas que não serão objeto de limitação de empenho, nos termos do art. 9º, § 2º, da LRF		Decreto nº 8.456, de 22 de maio de 2015 (art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 13.115, de 20 de abril de 2015, observados os limites estabelecidos no Anexo I. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: IV - às despesas relacionadas na Seção I do Anexo III à Lei nº 13.080, de 2 de janeiro de 2015, e não constantes do Anexo VII. w	
Descrição	Valor empenhado em 2015 (R\$)	Consta no Anexo VII do Decreto nº 8.456/2015 e portanto deve observar limite de empenho?	Valor empenhado não sujeito a limite de empenho (R\$)
Atenção à saúde da população para procedimentos em média e alta complexidade	43.132.910.999	Sim - código 8585	-
Piso de atenção básica fixo	4.935.159.675	Sim - código 8577	-
Atendimento à população com medicamentos para tratamento dos portadores de HIV/Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis	1.097.454.246	Sim - código 4370	-
Piso de atenção básica variável	12.469.221.347	Sim - código 20AD	-
Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção básica em saúde	1.229.474.378	Sim - código 20AE	-
Incentivo financeiro aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para execução de ações de vigilância sanitária	181.555.765	Sim - código 20AB	-
Incentivo financeiro a estados, Distrito Federal e municípios certificados para a vigilância em saúde	1.769.223.459	Sim - código 20AL	-
Pagamento do benefício abono salarial e seguro-desemprego	61.575	Não	61.575
Pessoal e encargos sociais (Não ASPS)	8.084.158.477	Não	8.084.158.477
Pessoal e encargos (ASPS)	9.519.870.134	Não	9.519.870.134
Sentenças judiciais (GND 3, 4 e 5)	168.971.245	Não	168.971.245
Serviço da dívida - juros	6.040.113	Não	6.040.113
Serviço da dívida - amortizações	9.850.012	Não	9.850.012
Auxílio alimentação	359.376.910	Sim - código 2012	-
Auxílio transporte	82.298.924	Sim - código 2011	-
Expansão e consolidação da estratégia de saúde da família - Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF)	43.792.575	Sim - código 8573	-
Incentivo financeiro a estados, Distrito Federal e municípios para ações de prevenção e qualificação da atenção em HIV/Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis	176.939.899	Sim - código 20AC	-
Auxílio reabilitação psicossocial aos egressos de longas internações psiquiátricas no SUS (de volta para casa)	21.790.484	Sim - código 20AI	-
Apoio para aquisição e distribuição de medicamentos excepcionais (componente especializado)	5.865.366.798	Sim - código 4705	-

(Continua)

(Continuação)

Anexo III da LDO 2015 (Lei nº 13.080, de 2 de janeiro de 2015) – Despesas que não serão objeto de limitação de empenho, nos termos do art. 9º, § 2º, da LRF		Decreto nº 8.456, de 22 de maio de 2015 (art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 13.115, de 20 de abril de 2015, observados os limites estabelecidos no Anexo I. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: IV - às despesas relacionadas na Seção I do Anexo III à Lei nº 13.080, de 2 de janeiro de 2015, e não constantes do Anexo VII. w	
Descrição	Valor empenhado em 2015 (R\$)	Consta no Anexo VII do Decreto nº 8.456/2015 e portanto deve observar limite de empenho?	Valor empenhado não sujeito a limite de empenho (R\$)
Imunobiológicos para prevenção e controle de doenças	3.420.232.110	Sim - código 20YE	-
Assistência financeira complementar e incentivo financeiro a estados, Distrito Federal e municípios - agentes comunitários de saúde (ACS) (incluído no piso de atenção básica variável - ação 20AD)	-	Sim - código 20AD	-
Assistência financeira complementar e incentivo financeiro a estados, Distrito Federal e municípios - agentes de combate de endemias (ACE) (incluído no incentivo financeiro a estados, Distrito Federal e municípios certificados para a vigilância em saúde - 20AL)	-	Sim - código 20AL	-
Código 00M1 - Benefícios assistenciais decorrentes do auxílio-funeral e natalidade - ASPS		Outras despesas sujeitas a limite de empenho - Anexo VII do Decreto nº 8.456/2015	
Código 00M1 - Benefícios assistenciais decorrentes do auxílio-funeral e natalidade - não ASPS		-	
Código 2004 - Assistência médica e odontológica aos servidores civis, empregados, militares e seus dependentes		-	
Código 2010 - Assistência pré-escolar aos dependentes dos servidores civis, empregados e militares - ASPS		-	
Código 2010 - Assistência pré-escolar aos dependentes dos servidores civis, empregados e militares - não ASPS		-	
Código 4368 - Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos para programas de saúde estratégicos		-	
Total de despesas que não sofrem limitação (A)	92.573.749.126	Total de despesas que não sofrem limitação (A)	17.788.951.557
Não sofrem limitação - ASPS	84.473.700.524	Não sofrem limitação - ASPS	9.688.902.954
Não sofrem limitação - demais	8.100.048.602	Não sofrem limitação - demais	8.100.048.602
		Outras despesas que sofrem limitação de empenho	-
		ASPS	-
		Não ASPS	-
Limite de empenho autorizado (B)	90.170.649.977	Limite de empenho autorizado (B)	90.170.649.977
Total de despesas empenhadas (C)	110.221.893.068	Total de despesas empenhadas (C)	110.221.893.068
Total de despesas com ASPS empenhadas (D)	100.460.337.118	Total de despesas com ASPS empenhadas (D)	100.460.337.118
Despesas empenhadas que estavam sujeitas à limitação de empenho (E)	17.648.143.941	Despesas empenhadas que estavam sujeitas à limitação de empenho (E)	92.432.941.511
Despesas empenhadas com ASPS que estavam sujeitas à limitação de empenho (F)	15.986.636.593	Despesas empenhadas com ASPS que estavam sujeitas à limitação de empenho (F)	90.771.434.163
Participação das despesas com ASPS empenhadas sujeita à limitação de empenho sobre o limite de empenho (G) = (F)/(B) %	18%	Participação das despesas com ASPS empenhadas sujeita à limitação de empenho sobre o limite de empenho (G) = (F)/(B) %	101%

Fontes: Brasil (2015c; 2015d).  
Elaboração dos autores.

Para facilitar a compreensão, apresenta-se a seguir o significado das linhas da parte inferior do quadro 1, identificadas com as letras de A a G:

A – é igual à soma de todas as despesas que não podem ser contingenciadas segundo a LDO ou o decreto de programação orçamentária e financeira. Este valor se divide entre as despesas com ASPS e as demais despesas do Ministério da Saúde;

B – é o limite de empenho estabelecido para o Ministério da Saúde, tanto para despesas com ASPS quanto para as demais (lembrando que, conforme a LDO e o decreto, não ficam sujeitas a este limite as despesas com pessoal e serviço da dívida);

C – é o total de despesas empenhadas pelo Ministério da Saúde, com ASPS e as demais;

D – é o total de despesas empenhadas com ASPS;

E – é o total de despesas empenhadas que estavam sujeitas à limitação. Na parte mais escura, segundo a LDO, e na mais clara, conforme o decreto;

F – é o total de despesas com ASPS empenhadas que estavam sujeitas à limitação. Na parte mais escura, segundo a LDO, e na mais clara, conforme o decreto;

G – é a participação das despesas empenhadas com ASPS sujeitas à limitação de empenho sobre o limite de empenho total estabelecido pela área econômica do governo para o Ministério da Saúde. Na parte mais escura, segundo a LDO, e na mais clara, conforme o Decreto.

Analisando a parte mais escura do quadro, onde constam as despesas que não podem ser contingenciadas, verifica-se que, segundo a LDO 2015, elas foram empenhadas no montante de R\$ 92,6 bilhões. O limite de empenho constante do Siafi para o Ministério da Saúde nesse ano foi de aproximadamente R\$ 90,2 bilhões, tendo sido empenhados R\$ 100,5 bilhões de despesas com ASPS. A primeira observação que se faz é que este limite é menor que o total das despesas que não podem sofrer contingenciamento conforme a LDO. Em segundo lugar, que a participação das despesas com ASPS que podem ser contingenciadas seria de apenas 18% do limite de empenho definido para o Ministério da Saúde – R\$ 100,5 bilhões de despesas com ASPS empenhadas menos 84,5 bilhões de despesas ASPS que não poderiam ser contingenciadas é igual a aproximadamente R\$ 16 bilhões que poderiam sofrer contingenciamento. Destaca-se que aparentemente não faz sentido estabelecer um limite de empenho tão alto se as despesas que serão empenhadas, mesmo considerando toda a despesa do Ministério da Saúde sujeita a contingenciamento, é de não mais que 19% do limite (R\$ 16,9 bilhões).

A explicação para este montante de limite (R\$ 90,2 bilhões) parece estar no Decreto nº 8.456/2015. Observando a parte mais clara do quadro 1, verifica-se que muitas despesas que não poderiam sofrer contingenciamento pela LDO (Lei nº 13.080/2015) são contingenciadas quanto ao empenho pelo decreto. Dessa forma, o valor total empenhado dessas despesas foi de R\$ 17,8 bilhões. Deduzindo-se esse valor do total de despesas empenhadas pelo Ministério da Saúde (R\$ 110,2 bilhões), tem-se que R\$ 92,4 bilhões eram de despesas sujeitas a contingenciamento, ultrapassando inclusive em R\$ 2,3 bilhões o limite de empenho estabelecido (R\$ 90,2 bilhões). Em relação às despesas com ASPS, a parcela sujeita a condicionamento de empenho totalizou cerca de R\$ 90,8 bilhões, que correspondem a 101% do limite de empenho do Ministério da Saúde (aproximadamente R\$ 90,2 bilhões). Isto revela que o limite de empenho do Ministério da Saúde foi definido em montante suficiente apenas para que as despesas com ASPS atingissem o mínimo constitucional, tendo sido limitadas despesas que não poderiam sê-lo conforme determina a LDO 2015.

As seguintes despesas não poderiam ser contingenciadas quanto ao empenho, segundo a lei, mas tiveram contingenciamento autorizado por decreto: *i*) atenção à saúde da população para procedimentos de média e alta complexidade; *ii*) piso da atenção básica fixo; *iii*) atendimento à população com medicamentos para tratamento dos portadores de HIV/Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis; *iv*) piso de atenção básica variável – saúde da família; *v*) promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção básica em saúde; *vi*) incentivo financeiro aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para execução de ações para a vigilância sanitária; *vii*) apoio para a aquisição e distribuição de medicamentos excepcionais (componente especializado), entre outras. A tabela 3 apresenta a diferença percentual entre o valor empenhado nessas ações e a dotação inicial constante da LOA e o valor autorizado atualizado.<sup>4</sup> Observa-se nesta tabela que, no total das despesas, a diferença do valor empenhado para a dotação inicial é de apenas 1%, obtida por meio de ajustes internos (ampliação e redução do valor empenhado em relação à dotação inicial) e, em relação ao valor autorizado, é de 0,1%.

Vale notar que as ações que tiveram diferença a maior do empenhado em relação à dotação inicial foram as que se destinam à aquisição de medicamentos (19% para os imunobiológicos, 18% para medicamentos do componente especializado da assistência

4. O valor autorizado se refere ao número mais atualizado constante no Siga Brasil. Ele pode ser alterado ao longo do exercício por meio de créditos (extraordinários, adicionais e suplementares) ou pelo cancelamento de dotações.

farmacêutica<sup>5</sup> e 12% para medicamentos usados no tratamento das DST/Aids), com redução das ações voltadas ao financiamento dos serviços de saúde. Isso revela a pressão e o impacto que as tecnologias exercem sobre os gastos com saúde, que no ano em questão pode estar relacionada à variação cambial (aumento do dólar). Neste caso, em razão do limite de empenho, ampliaram-se as despesas com medicamentos, mas com redução daquelas voltadas principalmente aos serviços de atenção básica, incluindo os medicamentos destinados a este nível de complexidade da atenção à saúde.

No quadro 2, verifica-se que todos os decretos de programação orçamentária e financeira do período 2002-2016 incluem na limitação de empenho despesas com saúde que pelas respectivas leis de diretrizes orçamentárias são obrigatórias e não sujeitas a tal limitação. Como pode ser observado na tabela 3 para o exercício de 2015, a diferença entre o valor empenhado e o autorizado é menor que a diferença entre o valor empenhado e a dotação inicial. Como as despesas com saúde estão sendo contingenciadas, aparentemente, o que acaba sendo feito é um ajuste ao longo do exercício, por meio de créditos adicionais ou cancelamentos de dotação, que promovem modificações nas dotações orçamentárias a fim de que o valor final autorizado não se distancie do valor empenhado. Com isso, na prática, quase todo o orçamento aprovado pelo Congresso para tais despesas acaba sendo executado. Entretanto, identificou-se represamento do empenho e do pagamento de despesas, o que será discutido na próxima seção.

TABELA 3  
Diferença percentual do valor empenhado em relação à dotação inicial e ao valor autorizado para despesas obrigatórias nos termos do Anexo III da LDO 2015 (Lei nº 13.080/2015)

Descrição	Dotação inicial (A) (R\$)	Valor autorizado (B) (R\$)	Valor empenhado (C) (R\$)	Diferença entre o valor empenhado e a dotação inicial (D) = (C) - (A) (%)	Diferença entre o valor empenhado e o autorizado (E) = (C) - (B) (%)
8585 - Atenção à saúde da população para procedimentos em média e alta complexidade	43.817.796.512	43.142.321.717	43.132.910.999	-1,6	0,0
8577 - Piso de atenção básica fixo	5.384.000.000	4.944.000.000	4.935.159.675	-9,1	-0,2
4370 - Atendimento à população com medicamentos para tratamento dos portadores de HIV/Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis	980.000.000	1.101.000.000	1.097.454.246	10,7	-0,3

(Continua)

5. Trata-se de componente da política de assistência farmacêutica, constituído de listas de medicamentos. O componente se caracteriza pela busca da garantia ao paciente da integralidade do tratamento, em nível ambulatorial, por meio de linhas de cuidado que estão definidas em *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas*, publicados pelo Ministério da Saúde.

(Continuação)

Descrição	Dotação inicial (A) (R\$)	Valor autorizado (B) (R\$)	Valor empenhado (C) (R\$)	Diferença entre o valor empenhado e a dotação inicial (D) = (C) - (A) (%)	Diferença entre o valor empenhado e o autorizado (E) = (C) - (B) (%)
20AD - Piso de atenção básica variável	13.005.000.000	12.477.000.000	12.469.221.347	-4,3	-0,1
20AE - Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção básica em saúde	1.528.024.600	1.238.024.600	1.229.474.378	-24,3	-0,7
20AB - Incentivo financeiro aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para execução de ações de vigilância sanitária	185.000.000	185.000.000	181.555.765	-1,9	-1,9
20AL - Incentivo financeiro aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios certificados para a vigilância em saúde	2.072.000.000	1.772.000.000	1.769.223.459	-17,1	-0,2
2012 - Auxílio alimentação	435.080.612	407.952.612	359.376.910	-21,1	-13,5
2011 - Auxílio transporte	79.314.528	82.751.528	82.298.924	3,6	-0,5
8573 - Expansão e consolidação da estratégia de saúde da família (PROESF)	105.000.000	48.500.000	43.792.575	-139,8	-10,7
20AC - Incentivo financeiro a estados, ao Distrito Federal e aos municípios para ações de prevenção e qualificação da atenção em HIV/ Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis	178.500.000	178.500.000	176.939.899	-0,9	-0,9
20AI - Auxílio reabilitação psicossocial aos egressos de longas internações psiquiátricas no SUS (de volta para casa)	24.300.000	24.300.000	21.790.484	-11,5	-11,5
4705 - Apoio para aquisição e distribuição de medicamentos excepcionais (componente especializado)	4.953.000.000	5.868.974.795	5.865.366.798	15,6	-0,1
20YE - Imunobiológicos para prevenção e controle de doenças	2.870.000.000	3.420.672.000	3.420.232.110	16,1	0,0
<b>Total</b>	<b>75.617.016.252</b>	<b>74.890.997.252</b>	<b>74.784.797.570</b>	<b>-1,1</b>	<b>-0,1</b>

Fonte: Presidência da República. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>.

## QUADRO 2

### Indicação da limitação de empenho para despesas com saúde nas LDOs e respectivos decretos de programação orçamentária e financeira de cada exercício – Brasil (2002-2016)

Exercício	LDO		Decreto de programação orçamentária e financeira		
	Número da lei	Despesas com saúde relacionadas como obrigatórias e não objeto de limitação de empenho?	Número do decreto	Despesas com saúde específicas podem sofrer limitação de empenho?	Observações
2002	Lei nº 10.266, de 24 de julho de 2001	Sim	Decreto nº 4.120, de 7 de fevereiro de 2002	Sim	Não menciona as despesas com saúde entre as quais estão livres de limitação de empenho
2003	Lei nº 10.524, de 25 de julho de 2002	Sim	Decreto nº 4.591, de 10 de fevereiro de 2003	Sim	Não menciona as despesas com saúde entre as quais estão livres de limitação de empenho

(Continua)

(Continuação)

Exercício	LDO		Decreto de programação orçamentária e financeira		
	Número da lei	Despesas com saúde relacionadas como obrigatórias e não objeto de limitação de empenho?	Número do decreto	Despesas com saúde específicas podem sofrer limitação de empenho?	Observações
2004	Lei nº 10.707, de 30 de julho de 2003	Sim	Decreto nº 4.992, de 18 de fevereiro de 2004	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 10.837, de 16 de janeiro de 2004, na forma e nos montantes constantes dos Anexos I, II e III deste decreto. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: V - às despesas que constituem obrigações constitucionais e legais da União, relacionadas na Seção I do Anexo IV da Lei nº 10.707, de 30 de julho de 2003, não constantes do Anexo XV deste decreto.
2005	Lei nº 10.934, de 11 de agosto de 2004	Sim	Decreto nº 5.379, de 25 de fevereiro de 2005	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 11.100, de 25 de janeiro de 2005, observados os valores disponibilizados no Anexo I deste decreto. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: V - às despesas que constituem obrigações constitucionais ou legais da União, relacionadas na Seção I do Anexo V da Lei nº 10.934, de 11 de agosto de 2004, não constantes do Anexo VIII deste decreto.
2006	Lei nº 11.178, de 20 de setembro de 2005	Sim	Decreto nº 5.780, de 19 de maio de 2006	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 11.306, de 16 de maio de 2006, observados os valores disponibilizados no Anexo I deste decreto. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: IV - às despesas que constituem obrigações constitucionais ou legais da União, relacionadas na Seção I do Anexo V da Lei nº 11.178, de 20 de setembro de 2005, não constantes do Anexo VII deste decreto.
2007	Lei nº 11.439, de 29 de dezembro de 2006	Sim	Decreto nº 6.046, de 22 de fevereiro de 2007	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 11.451, de 7 de fevereiro de 2007, observados os valores disponibilizados no Anexo I deste decreto. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: IV - às despesas que constituem obrigações constitucionais ou legais da União, relacionadas na Seção I do Anexo V da Lei nº 11.439, de 29 de dezembro de 2006, não constantes do Anexo VII deste decreto.
2008	Lei nº 11.514, de 13 de agosto de 2007	Sim	Decreto nº 6.439, de 22 de abril de 2008	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 11.647, de 24 de março de 2008, observados os limites estabelecidos no Anexo I deste decreto. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: IV - às despesas que constituem obrigações constitucionais ou legais da União, relacionadas na Seção I do Anexo IV da Lei nº 11.514, de 13 de agosto de 2007, não constantes do Anexo VI deste decreto.
2009	Lei nº 11.768, de 14 de agosto de 2008	Sim	Decreto nº 6.752, de 28 de janeiro de 2009	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 11.897, de 30 de dezembro de 2008, observados os limites estabelecidos no Anexo I deste decreto. (Redação dada pelo Decreto nº 6.808/2009) § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: (Incluído pelo Decreto nº 6.808, de 2009) IV - às despesas relacionadas na Seção I do Anexo V da Lei nº 11.768, de 14 de agosto de 2008, e não constantes do Anexo VI deste decreto. (Redação dada pelo Decreto nº 6.808/2009)

(Continua)

(Continuação)

Exercício	LDO		Decreto de programação orçamentária e financeira		
	Número da lei	Despesas com saúde relacionadas como obrigatórias e não objeto de limitação de empenho?	Número do decreto	Despesas com saúde específicas podem sofrer limitação de empenho?	Observações
2010	Lei nº 12.017, de 12 de agosto de 2009	Sim	Decreto nº 7.094, de 3 de fevereiro de 2010	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 12.214, de 26 de janeiro de 2010, observados os limites estabelecidos no Anexo I deste decreto. (Redação dada pelo Decreto nº 7.144/2010) § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: (Renumerado do parágrafo único pelo Decreto nº 7.144, de 2010) IV - às despesas relacionadas na Seção I do Anexo V da Lei nº 12.017, de 12 de agosto de 2009, e não constantes do Anexo VI deste decreto. (Redação dada pelo Decreto nº 7.144/2010)
2011	Lei nº 12.309, de 9 de agosto de 2010	Sim	Decreto nº 7.445, de 1ª de março de 2011	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 12.381, de 9 de fevereiro de 2011, observados os limites estabelecidos no Anexo I deste decreto. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: IV - às despesas relacionadas na Seção I do Anexo IV da Lei nº 12.309, de 9 de agosto de 2010, e não constantes do Anexo VI deste decreto.
2012	Lei nº 12.465, de 12 de agosto de 2011	Sim	Decreto nº 7.680, de 17 de fevereiro de 2012	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 12.595, de 19 de janeiro de 2012, observados os limites estabelecidos no Anexo I a este decreto. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: III - às despesas relacionadas na Seção I do Anexo IV à Lei nº 12.465, de 12 de agosto de 2011, e não constantes do Anexo VI a este decreto.
2013	Lei nº 12.708, de 17 de agosto de 2012	Sim	Decreto nº 7.995, de 2 de maio de 2013	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 12.798, de 4 de abril de 2013, observados os limites estabelecidos no Anexo I. (Redação dada pelo Decreto nº 8.021, de 2013) § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: (Incluído pelo Decreto nº 8.021, de 2013) IV - às despesas relacionadas no Anexo V da Lei nº 12.708, de 17 de agosto de 2012, e não constantes do Anexo VI. (Incluído pelo Decreto nº 8.021, de 2013)
2014	Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013	Sim	Decreto nº 8.197, de 20 de fevereiro de 2014	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 12.952, de 20 de janeiro de 2014, observados os limites estabelecidos no Anexo I. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: IV - às despesas relacionadas na Seção I do Anexo III à Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e não constantes do Anexo VI.
2015	Lei nº 13.080, de 2 de janeiro de 2015	Sim	Decreto nº 8.456, de 22 de maio de 2015	Sim	Art. 1º Os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 13.115, de 20 de abril de 2015, observados os limites estabelecidos no Anexo I. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: IV - às despesas relacionadas na Seção I do Anexo III à Lei nº 13.080, de 2 de janeiro de 2015, e não constantes do Anexo VII.

(Continua)

(Continuação)

Exercício	LDO		Decreto de programação orçamentária e financeira		
	Número da lei	Despesas com saúde relacionadas como obrigatórias e não objeto de limitação de empenho?	Número do decreto	Despesas com saúde específicas podem sofrer limitação de empenho?	Observações
2016	Lei nº 13.242, de 30 de dezembro de 2015	Sim	Decreto nº 8.640, de 18 de janeiro de 2016	Sim	Art. 1º Até que o Poder Executivo federal estabeleça o cronograma de que trata o caput do art. 8º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, os órgãos, os fundos e as entidades do Poder Executivo, integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, poderão empenhar as dotações orçamentárias aprovadas na Lei nº 13.255, de 14 de janeiro de 2016, observados os valores estabelecidos no Anexo I. § 1º Não se aplica o disposto no caput às dotações orçamentárias relativas: IV - às despesas relacionadas na Seção I do Anexo III à Lei nº 13.242, de 30 de dezembro de 2015, e não constantes do Anexo II.

Fonte: Presidência da República. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>.

### 3.2 Limitação de pagamento das despesas do Ministério da Saúde

Quanto aos limites de pagamento, como mencionado anteriormente, estes constam também dos decretos de programação orçamentária e financeira. São estabelecidos para cada órgão do governo federal, Poder Executivo, não sendo incluídas despesas dos grupos de natureza de despesa: 1- Pessoal e encargos sociais; 2- Juros e encargos da dívida; e 6- Amortização da dívida.

Foram consultadas duas fontes para os limites de pagamento autorizados ao Ministério da Saúde: os decretos e o sítio eletrônico da Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda. Recebeu-se a informação de que não há consulta específica para estes limites no Siafi. Assim, para analisar esses limites em relação às despesas pagas pelo Ministério da Saúde, incluindo as do exercício e as relativas a restos a pagar, elaborou-se a tabela 4.

TABELA 4  
**Limites de pagamento autorizados para o Ministério da Saúde, segundo fonte de informação, e sua diferença em relação às despesas do órgão pagas do exercício, acrescidas dos RP pagos, dos GND 3, 4 e 5 (2002-2015)**  
(Em R\$)

Exercício	Limite de pagamento por fonte de informação		Diferença entre limite STN e limite dos decretos (C) = (B) - (A)	Despesas pagas do MS (do exercício + RP) GND 3, 4 e 5 (D)	Diferença entre limite dos decretos e despesas pagas (E) = (A) - (D)	Diferença entre limite STN e despesas pagas (F) = (B) - (D)
	Decretos (A)	Sítio eletrônico STN (B)				
2002	21.986.079.000	22.020.079.000	34.000.000	22.462.306.816	-476.227.816	-442.227.816
2003	23.355.168.000	24.037.787.600	682.619.600	23.439.725.121	-84.557.121	598.062.479
2004	27.875.756.000	28.602.756.000	727.000.000	28.208.400.954	-332.644.954	394.355.046
2005	31.207.273.000	33.267.273.000	2.060.000.000	32.068.809.256	-861.536.256	1.198.463.744

(Continua)

(Continuação)

Exercício	Limite de pagamento por fonte de informação		Diferença entre limite STN e limite dos decretos (C) = (B) - (A)	Despesas pagas do MS (do exercício + RP) GND 3, 4 e 5 (D)	Diferença entre limite dos decretos e despesas pagas (E) = (A) - (D)	Diferença entre limite STN e despesas pagas (F) = (B) - (D)
	Decretos (A)	Sítio eletrônico STN (B)				
2006	33.957.859.000	35.733.750.406	1.775.891.406	34.017.756.046	-59.897.046	1.715.994.360
2007	34.652.309.000	37.958.009.000	3.305.700.000	38.933.033.810	-4.280.724.810	-975.024.810
2008	40.249.736.000	44.449.736.000	4.200.000.000	42.193.686.780	-1.943.950.780	2.256.049.220
2009	47.311.506.000	47.876.506.000	565.000.000	47.100.039.088	211.466.912	776.466.912
2010	48.705.753.000	52.189.615.000	3.483.862.000	54.608.965.754	-5.903.212.754	-2.419.350.754
2011	57.879.618.000	57.879.618.000	-	60.857.293.485	-2.977.675.485	-2.977.675.485
2012	68.301.703.000	68.327.412.000	25.709.000	69.469.050.000	-1.167.347.000	-1.141.638.000
2013	71.795.610.000	74.445.610.000	2.650.000.000	74.690.035.404	-2.894.425.404	-244.425.404
2014	77.413.868.000	84.643.171.201	7.229.303.201	84.581.530.868	-7.167.662.868	61.640.333
2015	84.391.792.000	86.991.129.000	2.599.337.000	90.691.247.626	-6.299.455.626	-3.700.118.626

Fontes: Dados obtidos do sítio eletrônico da Secretaria do Tesouro Nacional e do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Elaboração dos autores.

Verifica-se na tabela 4 que o limite de pagamento constante do sítio eletrônico da STN produz menor diferença em relação ao valor de despesas pagas que os valores de limite obtidos dos decretos. Essa diferença pode ser explicada, em parte, pela falta de atualização dos valores, definidos em portarias, mesmo no sítio eletrônico da STN. Contudo, nota-se, ainda na tabela 4, que, considerando-se as despesas pagas e o limite de pagamento constante daquele sítio eletrônico, a diferença mostra que, em alguns anos, o pagamento foi significativamente maior que o limite autorizado. Essa situação poderia ser justificada com o fato de que pagamentos efetuados no último dia do exercício financeiro tenham o saque de fato dos recursos apenas no primeiro dia útil do exercício seguinte.<sup>6</sup> Isso pode ser visto no Decreto nº 8.456/2015, que estabelece:

Art. 2º O pagamento de despesas no exercício de 2015, inclusive dos restos a pagar de exercícios anteriores, dos créditos suplementares e especiais abertos, dos créditos especiais reabertos neste exercício e das emendas individuais, observará os limites constantes dos Anexos II e III.

§ 2º Para efeito do cumprimento do disposto no *caput*, serão considerados:

6. Gobetti e Almeida (2016) afirmam que no Siafi o pagamento é registrado no momento da emissão da ordem bancária. Isso justifica o fato de as despesas pagas serem maiores que o limite de pagamento liberado para o órgão. Ou seja, as ordens bancárias são emitidas no último dia útil do ano e, portanto, terão os recursos sacados da Conta Única do Tesouro apenas no ano seguinte.

I - as ordens bancárias emitidas no Siafi em 2014 e 2015, cujos saques na conta única do Tesouro Nacional, mantida no Banco Central do Brasil, efetivarem-se no exercício financeiro de 2015 (Brasil, 2015c).

Veja-se que é admitido o saque de ordens bancárias emitidas no ano anterior. Assim, as despesas seriam consideradas pagas quando da data de emissão da ordem bancária, mas afetando o limite de pagamento apenas quando o saque da Conta Única do Tesouro é realizado. Assumindo-se que a informação de limite de pagamento constante no sítio eletrônico da STN é correta, no caso concreto de 2015, ter-se-iam R\$ 3,7 bilhões afetando o limite de pagamento do exercício de 2016. Essa situação foi identificada como um mecanismo utilizado pelo governo federal para postergar o efeito da despesa sobre o resultado primário, criando um fator de distorção das estatísticas semelhante ao causado pelos restos a pagar processados (Gobetti e Almeida, 2016). As despesas totais com ASPS pagas do Ministério da Saúde em cada exercício constam da tabela 5.

TABELA 5  
**Total de despesas com ASPS empenhadas e pagas (2002-2014)**  
(Em R\$ correntes)

Exercício	Empenhado	Despesas pagas		
		Pago do exercício	RP pagos no exercício	Total
2002	24.708.886.048	22.892.263.837	-	<b>22.892.263.837</b>
2003	27.012.053.580	25.021.637.037	1.298.133.090	<b>26.319.770.127</b>
2004	32.505.074.531	29.669.736.816	1.638.136.190	<b>31.307.873.006</b>
2005	36.291.911.037	32.999.181.840	1.994.994.335	<b>34.994.176.175</b>
2006	40.520.675.993	36.163.111.896	2.293.676.961	<b>38.456.788.856</b>
2007	44.051.896.820	38.448.520.486	3.508.513.137	<b>41.957.033.623</b>
2008	48.428.024.812	42.737.618.841	3.243.272.917	<b>45.980.891.759</b>
2009	58.016.587.301	49.433.322.862	4.122.392.739	<b>53.555.715.600</b>
2010	61.655.883.258	55.277.857.159	6.427.056.191	<b>61.704.913.350</b>
2011	71.986.348.320	63.575.239.490	5.129.944.211	<b>68.705.183.701</b>
2012	79.720.365.348	71.190.531.875	6.447.826.364	<b>77.638.358.239</b>
2013	83.053.255.549	75.411.411.645	-	<b>75.411.411.645</b>
2014	92.243.191.171	85.108.282.921	5.572.463.336	<b>90.680.746.257</b>

Fonte: Siga Brasil. Acesso em: 14 out. 2015.

Na tabela 6, apresenta-se a comparação entre o limite de pagamento para o Ministério da Saúde e as despesas com ASPS para os GNDs: 3- outras despesas correntes, 4- investimentos e 5- inversões financeiras. Na prática, como as despesas com pessoal (inclusive com inativos), juros e amortização não estão incluídas nos limites, restam como despesas

não ASPS a serem pagas, utilizando-se desses limites, para todos os anos da série, os gastos com assistência médica e odontológica ao servidor, aquelas custeadas com recursos do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, que aparecem pela última vez no orçamento do Ministério da Saúde em 2008; e, a partir de 2013, consumindo adicionalmente os limites, as despesas com o Programa Farmácia Popular (parcela referente ao copagamento), despesas com saneamento e resíduos sólidos, Academias da Saúde, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e financiadas com recursos provenientes de operações de crédito (desde que não categorizadas nos GNDs 1, 2 e 6). Como essas despesas consomem limite de pagamento, tem-se que o resultado na tabela 6 é ainda mais desfavorável para o pagamento de despesas com ASPS.

**TABELA 6**  
**Limites de pagamento autorizados para o Ministério da Saúde e a estimativa de saldo de despesas que superam o limite ao final de cada exercício, 2002 a 2015**  
(Em R\$)

Exercício	Limites de pagamento - Sítio eletrônico STN (A)	Despesas com ASPS do exercício + RP - GND 3, 4 e 5 (B)	Saldo (C) = (A) - (B)	Resultado
2002	22.020.079.000	23.747.293.580	-1.727.214.580	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2003	24.037.787.600	25.639.229.741	-1.601.442.141	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2004	28.602.756.000	30.760.065.837	-2.157.309.837	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2005	33.267.273.000	36.068.736.011	-2.801.463.011	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2006	35.733.750.406	39.828.727.239	-4.094.976.833	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2007	37.958.009.000	45.156.925.449	-7.198.916.449	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2008	44.449.736.000	50.293.756.222	-5.844.020.222	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2009	47.876.506.000	60.924.446.457	-13.047.940.457	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2010	52.189.615.000	67.307.056.109	-15.117.441.109	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2011	57.879.618.000	76.234.875.435	-18.355.257.435	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2012	68.327.412.000	85.170.381.186	-16.842.969.186	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2013	74.445.610.000	89.080.126.150	-14.634.516.150	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2014	84.643.171.201	97.188.183.728	-12.545.012.527	Despesas ultrapassam limite de pagamento
2015	86.991.129.000	104.280.294.548	-17.289.165.548	Despesas ultrapassam limite de pagamento

Fontes: Siga Brasil e STN.  
Elaboração dos autores.

Verifica-se, portanto, que o limite de pagamento autorizado para o Ministério da Saúde é insuficiente para que o órgão pague todas as despesas empenhadas com ASPS do exercício e os restos a pagar neles inscritos, mesmo se tivesse condições administrativas e de execução orçamentária para tanto. A diferença em 2015 foi estimada em R\$ 17,3 bilhões. Neste ponto, é importante lembrar que o limite inclui também o pagamento de

despesas inscritas como restos a pagar e que as despesas com investimentos, especialmente para a realização de obras, podem ser executadas em alguns anos, levando à elevada inscrição como RP.

Dados extraídos do Siafi reafirmam a situação de insuficiência de limite de empenho. Na tabela 7, observa-se que em 2015 foram pagas despesas relativas a competências de 2014 nas ações orçamentárias: 20AD - Piso de atenção básica variável e 8585 - Atenção à saúde da população para procedimentos de média e alta complexidade, por meio de transferências a estados e municípios. Ou seja, são repasses feitos a entes da Federação para cofinanciar serviços em atenção básica, de média e alta complexidade naquele ano. O total pago foi de R\$ 2,3 bilhões, sendo que mais de R\$ 1 bilhão diz respeito a competências até novembro de 2014.<sup>7</sup> Essas são ações orçamentárias que não podem ter despesas contingenciadas segundo a LDO.

Se verificarmos o orçamento de 2014 para estas mesmas ações e modalidades de aplicação, constatamos que quase a totalidade das despesas empenhadas foi paga, ficando pendentes de pagamento aproximadamente R\$ 17 milhões na ação 20AD e R\$ 169 milhões na ação 8585, que foram inscritas em restos a pagar no orçamento de 2015.

A própria Secretaria de Atenção à Saúde reconhece este problema no seu relatório de gestão de 2015:

Para o ano de 2016, o cenário apresentado para a ação 20AD, de acordo com o orçamento aprovado na Lei Orçamentária Anual/2016, exigirá o replanejamento das ações previstas pelas áreas técnicas, bem como a redução das metas físicas e recursos financeiros para estratégias, políticas e programas alocados nesta ação orçamentária. Conforme previsto, o orçamento 2015 foi insuficiente para o pagamento das 13 competências financeiras dentro do exercício (novembro/2014 + doze competências 2015). Desta forma, grande parte do pagamento da competência novembro/2015 onerará o orçamento de 2016, com o equivalente a R\$ 706,2 milhões. (Brasil, 2016b).

Esses dados da tabela 7 permitem concluir que: *i*) o empenho das despesas dessas ações foi limitado, uma vez que em 2015 o Ministério da Saúde estava efetuando repasses

---

7. A programação normal é de pagamento de doze parcelas dentro do exercício financeiro, sendo que a parcela relativa a dezembro costuma ser paga em janeiro do exercício seguinte, ou seja, onze parcelas do exercício corrente e uma parcela de dezembro do exercício anterior.

de competências de 2014 em valor muito superior ao das despesas que foram inscritas em restos a pagar dos empenhos de 2014, o que mostra que não tinha espaço para efetuar o empenho dessas despesas naquele ano;<sup>8</sup> *ii*) ao limitar o empenho em 2014, as despesas tiveram que ser empenhadas em 2015, pois se tratam de compromissos pactuados com estados e municípios no âmbito dos Blocos de Financiamento da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade, postergando com isso o empenho e o pagamento dessas despesas; *iii*) ao fazer este tipo de rolagem do empenho e do pagamento de despesas, compromete-se o limite de empenho e de pagamento de despesas do exercício seguinte, criando efeito cascata; e *iv*) tal situação revela que os limites estabelecidos para o Ministério da Saúde constituem amarras importantes para o financiamento federal do SUS e que o montante atualmente alocado é insuficiente para que o governo federal cumpra os compromissos assumidos de forma tripartite no financiamento de ações e serviços de saúde.

TABELA 7

**Valores de execução orçamentária e financeira, nas modalidades de transferências a estados, municípios e consórcios públicos, para algumas ações orçamentárias que não podem ser objeto de contingenciamento de empenho**

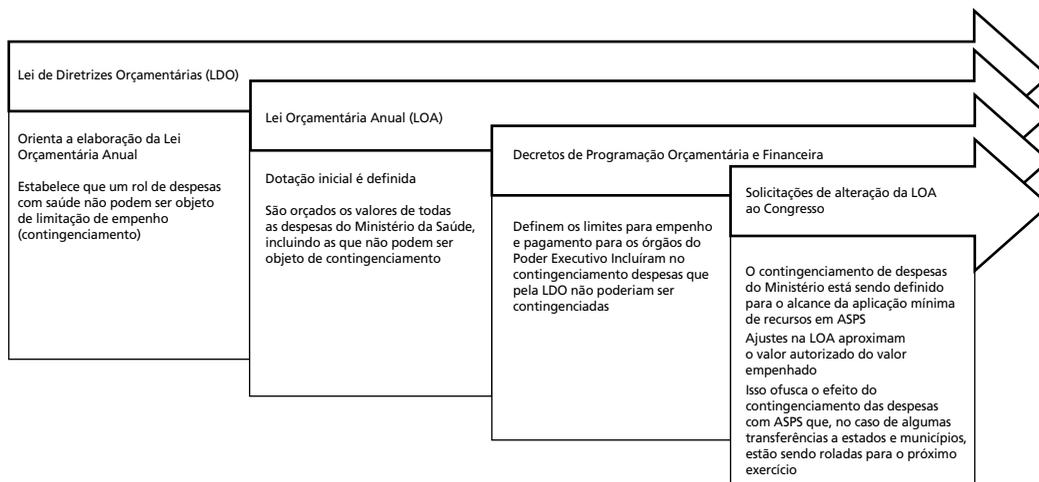
Descrição	Pago em 2015 referente a competências de 2014	Dotação inicial em 2014	Autorizado em 2014	Empenhado em 2014	Liquidado em 2014	Pago em 2014	RP inscritos em 2015 de empenhos de 2014
Ação 20AD - Piso de atenção básica variável	1.675.625.326	9.663.500.000	8.877.807.573	8.877.366.872	8.860.671.807	8.860.671.807	16.695.065
Despesas das competências até nov./2014	846.725.387	-	-	-	-	-	-
Despesas da competência dez./2014	828.899.939	-	-	-	-	-	-
Ação 8585 - Atenção à saúde da população para procedimentos em média e alta complexidade	638.821.276	36.303.600.000	37.158.207.636	37.146.372.930	36.978.972.047	36.978.972.047	168.902.955
Despesas das competências até nov./2014	179.776.589	-	-	-	-	-	-
Despesas da competência dez./2014	459.044.688	-	-	-	-	-	-
<b>Total ações 20AD E 8585</b>	<b>2.314.446.603</b>	<b>45.967.100.000</b>	<b>46.036.015.208</b>	46.023.739.803	45.839.643.854	45.839.643.854	185.598.020

Fonte: Siafi.

8. Um dos argumentos que podem ser utilizados como justificativa é o da não existência de limite no orçamento. Neste caso, vale lembrar que os valores autorizados na LOA podem ser modificados ao longo do exercício por meio de solicitação do Executivo ao Legislativo.

A figura 1 ilustra de forma resumida o processo de execução orçamentária e financeira atual com suas implicações para as despesas com ASPS do Ministério da Saúde.

**FIGURA 1**  
**Processo de programação orçamentária e financeira com implicações para as despesas com ASPS do Ministério da Saúde**



Fonte: Brasil (1964; 2000b).  
 Elaboração dos autores.

### 3.3 Inscrição de despesas com ASPS em restos a pagar

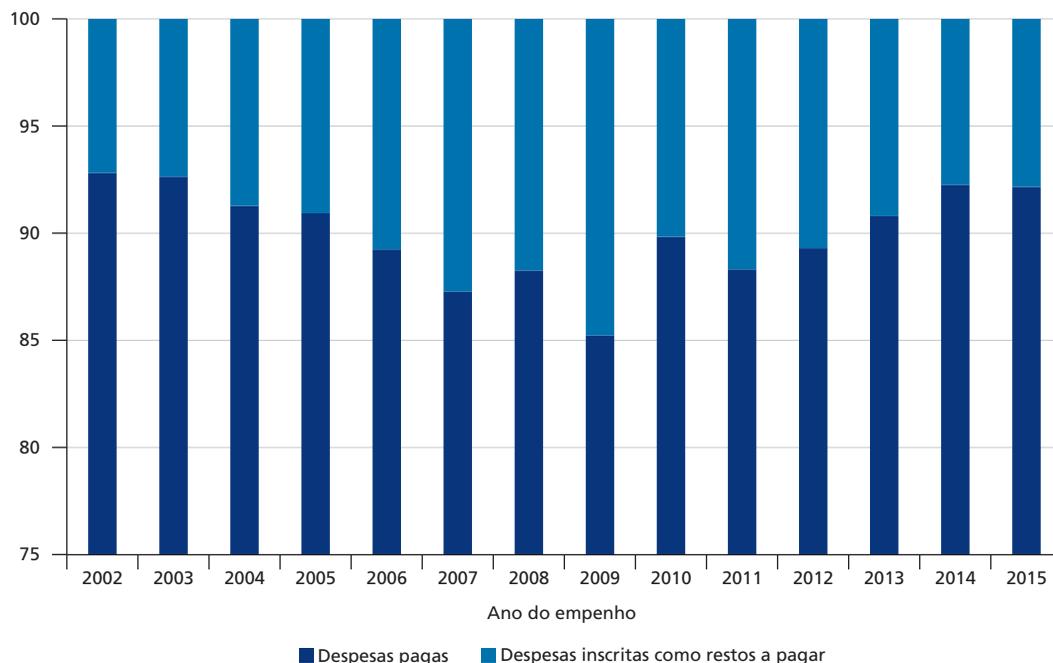
É provável que os limites de pagamento estabelecidos nos decretos de programação orçamentária e financeira para o Ministério da Saúde constituam razão principal para a elevada inscrição de despesas como restos a pagar.<sup>9</sup> O gráfico 1 apresenta a participação das despesas inscritas como RP no total das despesas com ASPS da União. Nota-se que 2009 foi o ano com maior inscrição de despesas como restos a pagar no período 2002-2015, o que pode ter sido resultado da crise econômica mundial dando seus primeiros sinais no país.

9. Outras razões podem ser de natureza administrativa como, por exemplo, as dificuldades para execução de projetos de infraestrutura física ou tecnológica (construção de unidades de saúde ou compra de equipamentos), que dependem em grande medida da execução dos projetos por empresas contratadas por estados e municípios. Além disso, os cronogramas de liberação dos recursos pela STN podem dificultar a execução financeira dos processos no âmbito do Ministério da Saúde.

GRÁFICO 1

**Participação das despesas inscritas como restos a pagar no total de despesas com ASPS da União (2002-2015)**

(Em %)



Fonte: Siga Brasil.  
Elaboração dos autores.

Nas tabelas 8 e 9, apresentam-se os valores de restos a pagar inscritos por GND e modalidade de aplicação, para o mesmo período, e a participação de cada GND por modalidade de aplicação. Observa-se que em 2015 foram inscritos em restos a pagar aproximadamente R\$ 14,8 bilhões e que as despesas com investimentos são majoritárias quando se trata de recursos transferidos a estados e ao Distrito Federal (73%), assim como para municípios (84%) e instituições privadas sem fins lucrativos (73%). Nas aplicações diretas, o principal grupo de despesas é o 3- outras despesas correntes (76%).

**TABELA 8**  
**Restos a pagar inscritos de despesas com ações e serviços públicos de saúde MS, segundo o GND e a modalidade de aplicação – Brasil (2002-2015)**  
 (Em R\$)

Exercício	Transferências aos estados e ao DF			Transferências aos municípios			Aplicações diretas					Total
	GND 3	GND 4	Total	GND 3	GND 4	Total	GND 1	GND 3	GND 4	GND 5		
2002	113.453.654	212.724.853	326.178.506	160.095.364	558.046.238	718.141.601	5.640.535	513.498.536	194.310.478	-	-	<b>713.449.549</b>
2003	110.437.232	181.014.261	291.451.493	190.734.996	417.017.952	607.752.949	3.407.003	645.775.387	93.690.170	-	-	<b>742.872.560</b>
2004	129.236.324	152.908.267	282.144.590	163.104.407	402.229.964	565.334.371	15.097.752	708.597.785	163.393.839	32.015	-	<b>887.121.391</b>
2005	303.450.248	288.641.823	592.092.070	203.238.302	844.517.997	1.047.756.298	89.842.865	767.946.115	229.649.896	-	-	<b>1.087.438.875</b>
2006	204.822.852	348.637.593	553.460.446	203.197.260	1.623.138.576	1.826.335.836	51.984.041	846.556.156	319.834.223	-	-	<b>1.218.374.420</b>
2007	776.337.304	402.054.734	1.178.392.037	357.900.747	2.075.974.435	2.433.875.182	36.841.483	1.251.660.403	394.352.591	-	-	<b>1.682.854.476</b>
2008	634.932.247	807.133.112	1.442.065.359	634.536.345	2.827.997.090	3.462.533.434	23.187.553	1.463.873.861	429.962.617	-	-	<b>1.917.024.031</b>
2009	1.106.260.400	1.226.274.663	2.332.535.063	809.504.774	3.498.829.782	4.308.334.556	47.275.603	1.746.746.075	477.870.440	20.525.000	-	<b>2.292.417.119</b>
2010	1.329.121.560	1.392.959.367	2.722.080.927	1.132.937.424	4.419.554.932	5.552.492.356	45.734.689	3.160.712.601	818.005.316	-	-	<b>4.024.452.605</b>
2011	1.073.599.588	1.366.539.717	2.440.139.305	1.151.861.404	5.131.677.254	6.283.538.658	113.212.889	2.129.342.845	457.629.951	120.000.000	-	<b>2.820.185.684</b>
2012	1.278.488.004	1.651.592.527	2.930.080.531	1.578.988.193	5.135.920.848	6.714.909.041	64.389.062	2.363.830.388	670.886.219	-	-	<b>3.099.105.670</b>
2013	1.221.909.828	1.861.917.229	3.083.827.057	928.139.604	4.970.810.478	5.898.950.082	43.288.257	2.957.645.348	1.215.511.537	200.000.000	-	<b>4.416.445.141</b>
2014	1.493.660.404	1.573.335.900	3.066.996.304	1.072.414.259	4.738.975.923	5.811.390.182	127.469.637	3.189.897.474	1.100.750.764	-	-	<b>4.418.117.875</b>
2015	623.940.099	1.714.745.380	2.338.685.479	1.061.214.861	5.779.488.629	6.840.703.490	33.275.650	3.267.560.939	963.866.139	30.000.000	-	<b>4.294.702.728</b>

Exercício	Transferências a instituições privadas sem fins lucrativos			Outras modalidades			Total
	GND 3	GND 4	Total	GND 3	GND 4	Total	
2002	74.396.221	102.023.575	176.419.795	76.859.841	6.923.371	83.783.212	<b>2.017.972.665</b>
2003	66.977.551	70.704.985	137.682.535	175.452.861	11.028.731	186.481.592	<b>1.966.241.129</b>
2004	136.780.828	88.904.255	225.685.083	109.014.417	10.829.504	119.843.921	<b>2.080.129.357</b>
2005	112.594.649	143.608.645	256.203.294	153.626.994	17.098.897	170.725.890	<b>3.154.216.429</b>
2006	115.714.973	21.650.375	137.365.348	115.714.973	21.650.375	137.365.348	<b>3.872.901.397</b>
2007	207.902.982	147.389.695	355.292.677	224.145.453	31.879.321	256.024.775	<b>5.906.439.147</b>
2008	280.207.882	189.053.952	469.261.834	225.150.561	32.077.844	257.228.405	<b>7.548.113.064</b>
2009	259.634.595	218.671.076	478.305.671	187.489.817	39.286.737	226.776.554	<b>9.638.368.962</b>
2010	279.375.132	227.383.697	506.758.829	321.287.544	79.370.969	400.658.513	<b>13.206.443.229</b>
2011	372.943.124	380.511.267	753.454.392	164.986.090	153.135.574	318.121.664	<b>12.615.439.702</b>
2012	313.942.759	609.839.093	923.781.851	182.478.656	148.911.828	331.390.484	<b>13.999.267.577</b>
2013	396.279.224	737.269.840	1.133.549.064	162.866.222	141.786.081	304.652.304	<b>14.837.423.648</b>
2014	307.992.558	544.851.851	852.844.409	116.109.899	67.409.604	183.519.503	<b>14.332.868.273</b>
2015	312.536.132	834.831.042	1.147.367.174	88.958.290	84.773.961	173.732.251	<b>14.795.191.122</b>

Fonte: Siga Brasil.

Obs.: Os demais GNDs foram omitidos por não haver inscrição de restos a pagar para eles. Os GNDs são: 1-Despesas com pessoal e encargos sociais; 2- Juros encargos da dívida; 3- Outras despesas correntes; 4- Investimentos; 5- Inversões financeiras; 6- Amortização da dívida.

TABELA 9

**Participação dos restos a pagar inscritos de despesas com ações e serviços públicos de saúde do MS, segundo o GND por modalidade de aplicação – Brasil (2002-2015)**  
(Em %)

Exercício	Transferências aos estados e ao DF			Transferências aos municípios			Aplicações diretas					Transferências a instituições privadas sem fins lucrativos			Outras modalidades		
	GND 3	GND 4	Total	GND 3	GND 4	Total	GND 1	GND 3	GND 4	GND 5	Total	GND 3	GND 4	Total	GND 3	GND 4	Total
2002	35	65	100	22	78	100	1	72	27	0	100	42	58	100	92	8	100
2003	38	62	100	31	69	100	0	87	13	0	100	49	51	100	94	6	100
2004	46	54	100	29	71	100	2	80	18	0	100	61	39	100	91	9	100
2005	51	49	100	19	81	100	8	71	21	0	100	44	56	100	90	10	100
2006	37	63	100	11	89	100	4	69	26	0	100	84	16	100	84	16	100
2007	66	34	100	15	85	100	2	74	23	0	100	59	41	100	88	12	100
2008	44	56	100	18	82	100	1	76	22	0	100	60	40	100	88	12	100
2009	47	53	100	19	81	100	2	76	21	1	100	54	46	100	83	17	100
2010	49	51	100	20	80	100	1	79	20	0	100	55	45	100	80	20	100
2011	44	56	100	18	82	100	4	76	16	4	100	49	51	100	52	48	100
2012	44	56	100	24	76	100	2	76	22	0	100	34	66	100	55	45	100
2013	40	60	100	16	84	100	1	67	28	5	100	35	65	100	53	47	100
2014	49	51	100	18	82	100	3	72	25	0	100	36	64	100	63	37	100
2015	27	73	100	16	84	100	1	76	22	1	100	27	73	100	51	49	100

Fonte: Siga Brasil.

Obs.: Os demais GNDs foram omitidos por não haver inscrição de restos a pagar para eles. Os GND são: 1- Despesas com pessoal e encargos sociais; 2- Juros encargos da dívida; - Outras despesas correntes; 4- Investimentos; 5- Inversões financeiras; 6- Amortização da dívida.

As tabelas 10 e 11 apresentam os restos a pagar inscritos de despesas do MS relacionadas a emendas parlamentares, por GND, assim como a participação por GND, para o período 2002-2015.

Os valores apresentados na tabela 10 são para as despesas totais do Ministério da Saúde, sem diferenciar aquelas com ASPS. É provável que a maior parcela seja de despesas com ASPS, se não a totalidade para a maioria dos anos. Com isso, tem-se uma noção do total de RP inscritos relacionados a emendas parlamentares sobre o total de RP inscritos de despesas com ASPS, que em 2015 foi de aproximadamente 34%.

Para 2012, o resultado para RP inscritos de emendas parlamentares do MS aparece zerado no Siga Brasil. Parece que o problema deve estar no sistema de informação, uma vez que relatório da Câmara dos Deputados menciona valores inscritos de RP do Ministério da Saúde para esse ano (Brasil, 2015f).

**TABELA 10**  
**Restos a pagar inscritos de despesas do MS relacionadas a emendas parlamentares, por GND – Brasil (2002-2015)**  
 (Em R\$)

Exercício	RP não processados inscritos					RP processados inscritos					Total
	GND 1	GND 3	GND 4	GND 5	Total	GND 1	GND 3	GND 4	GND 5	Total	
2002	-	1.571.411.737	203.821.591	-	1.775.233.327	-	62.223	14.197.612	-	14.259.835	<b>1.789.493.162</b>
2003	863.866	2.661.445.512	353.458.370	-	3.015.767.748	-	56.870.069	384.791.173	-	441.661.243	<b>3.457.428.991</b>
2004	1.864.867	15.918.136	5.913.887	-	23.696.890	-	7.852.771	2.837.273	-	10.690.044	<b>34.386.934</b>
2005	242.189	156.223.332	262.540.115	-	419.005.636	55.137.888	25.329.155	17.257.576	-	97.724.620	<b>516.730.256</b>
2006	8.224.270	1.135.465.386	1.034.841.389	-	2.178.531.045	13.720.487	123.398.330	125.188.773	-	262.307.590	<b>2.440.838.635</b>
2007	19.515.263	963.644.748	1.503.416.042	-	2.486.576.053	12.486.484	196.322.654	548.894.606	-	757.703.744	<b>3.244.279.797</b>
2008	17.149.448	921.042.256	300.312.973	-	1.238.504.677	41.056.869	166.962.603	185.493.445	-	393.512.917	<b>1.632.017.594</b>
2009	13.850.941	3.169.468.856	1.891.770.522	-	5.075.090.319	62.099.473	127.738.791	232.510.404	-	422.348.667	<b>5.497.438.987</b>
2010	4.150.972	2.212.787.437	2.058.535.240	-	4.275.473.649	41.369.721	194.930.708	842.767.980	-	1.079.068.409	<b>5.354.542.058</b>
2011	58.134.951	1.785.099.130	2.044.196.877	-	3.887.430.958	44.505.737	230.517.187	1.696.152.616	-	1.971.175.540	<b>5.858.606.498</b>
2012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	2.669.542.861	2.656.493.684	200.000.000	5.526.036.545	-	149.276.982	5.231.568	-	154.508.550	<b>5.680.545.095</b>
2014	295.087	1.774.779.701	3.260.002.053	-	5.035.076.841	414.210	160.931.910	47.060.424	-	208.406.544	<b>5.243.483.385</b>
2015	-	1.463.352.664	3.437.340.015	30.000.000	4.930.692.678	-	105.720.467	43.921.647	-	149.642.114	<b>5.080.334.792</b>

Fonte: Siga Brasil. Obs.: Os demais GNDs foram omitidos por não haver inscrição de restos a pagar para eles. Os GND são: 1- Despesas com pessoal e encargos sociais; 2- Juros encargos da dívida; 3- Outras despesas correntes; 4- Investimentos; 5- Inversões financeiras; 6- Amortização da dívida.

**TABELA 11**  
**Participação dos restos a pagar inscritos de despesas do MS relacionadas a emendas parlamentares, por GND – Brasil (2002-2015)**  
 (Em %)

Exercício	RP não processados inscritos					RP processados inscritos				
	GND 1	GND 3	GND 4	GND 5	Total	GND 1	GND 3	GND 4	GND 5	Total
2002	0	89	11	0	100	0	0	100	0	100
2003	0	88	12	0	100	0	13	87	0	100
2004	8	67	25	0	100	0	73	27	0	100
2005	0	37	63	0	100	56	26	18	0	100
2006	0	52	48	0	100	5	47	48	0	100
2007	1	39	60	0	100	2	26	72	0	100
2008	1	74	24	0	100	10	42	47	0	100
2009	0	62	37	0	100	15	30	55	0	100
2010	0	52	48	0	100	4	18	78	0	100
2011	1	46	53	0	100	2	12	86	0	100
2012	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2013	0	48	48	4	100	0	97	3	0	100
2014	0	35	65	0	100	0	77	23	0	100
2015	0	30	70	1	100	0	71	29	0	100

Fonte: Siga Brasil.

Obs.: Os demais GNDs foram omitidos por não haver inscrição de restos a pagar para eles. Os GND são: 1- Despesas com pessoal e encargos sociais; 2- Juros encargos da dívida; 3- Outras despesas correntes; 4- Investimentos; 5- Inversões financeiras; 6- Amortização da dívida.

Como estamos falando de gasto federal com o SUS, preocupa o fato de que um montante tão elevado de despesas não tenha sido pago e, mais ainda, liquidado, dentro

do exercício financeiro, o que implica, neste último caso, que bens e serviços não foram disponibilizados para a população, ainda que seja importante ressaltar que não significa que toda a despesa paga pelo Ministério da Saúde tenha-se revertido imediatamente em bens e serviços.<sup>10</sup> É preciso lembrar que a maioria dos recursos federais é transferida a estados e municípios, que são os entes responsáveis pela provisão direta ou indireta dos serviços de saúde. Na tabela 12, apresentam-se os valores que devem ser aplicados em ASPS pela União, calculados com base no valor empenhado no ano anterior e na variação nominal do PIB, obtidos dos *Demonstrativos de despesa com saúde do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO)*.<sup>11</sup>

TABELA 12  
**Valores projetados para aplicação mínima em ASPS pela União (2002-2015)**

Exercício	Variação nominal do PIB (%)	Empenhado ano anterior - considerado como base (R\$)	Mínimo em ASPS (R\$)
2002	9,21	21.659.255	23.654.072
2003	12,29	24.735.573	27.775.575
2004	15,61	27.132.748	31.368.170
2005	13,52	32.638.719	37.051.474
2006	9,68	37.029.236	40.613.666
2007	8,65	40.750.155	44.275.043
2008	9,61	44.303.491	48.561.056
2009	12,91	48.678.681	54.963.099
2010	5,06	58.281.095	61.230.118
2011	16,38	61.976.698	72.128.481
2012	9,89	72.356.648	79.512.720
2013	6,01	78.210.742	82.911.208
2014	10,31	83.053.256	91.616.047
2015	6,98	91.898.531	98.313.048

Fonte: RREO de cada exercício, publicado pela Secretaria do Tesouro Nacional (variação nominal do PIB (%), valor empenhado no ano anterior e mínimo a ser aplicado em ASPS no exercício corrente).  
Elaboração dos autores.

Se compararmos os valores liquidados em cada exercício com o mínimo em ASPS a ser aplicado pela União, tem-se que, na média, 8% das despesas em cada ano do período 2012-2015 não foram liquidadas, ou seja, os bens e serviços a elas relacionados não foram disponibilizados à população, assim como as obras não tiveram a sua conclusão atestada, conforme a tabela 13.

10. Vieira e Piola (2016) discutem de forma detalhada a questão da elevada inscrição de despesas com ASPS pelo governo federal.

11. Os demonstrativos são publicados no Diário Oficial da União (DOU) no prazo de até 30 dias após o encerramento do exercício financeiro. A consulta ao DOU está disponível em: <<http://www.in.gov.br>>.

**TABELA 13**  
**Despesas liquidadas com ASPS e sua participação no valor mínimo a ser aplicado em ASPS pela União (2012-2015)**  
 (Em R\$ milhares)

Exercício de execução	Despesas liquidadas (A)	RP Inscritos - exercícios anteriores (B)	Mínimo em ASPS - Despesas empenhadas (C)	Participação das despesas liquidadas sobre a despesas mínimas em ASPS (D) = (A)/(C) (%)
2012	71.427.863.682	14.041.314.481	79.512.720.487	90
2013	76.115.058.034	14.877.671.125	82.911.207.594	92
2014	85.428.009.242	14.406.393.298	91.616.046.694	93
2015	93.335.701.483	13.394.458.964	98.313.048.464	95

Fonte: RREO de cada exercício, publicado pela Secretaria do Tesouro Nacional (variação nominal do PIB (%), valor empenhado no ano anterior e mínimo a ser aplicado em ASPS no exercício corrente).  
 Elaboração dos autores.

Esta situação se apresenta ainda mais grave considerando que a maior parte das despesas do MS é aplicada nas modalidades de transferência a estados e municípios. A liquidação ou mesmo pagamento pelo Ministério da Saúde não significa imediata disponibilização de bens e serviços para a população, na medida em que esta disponibilização depende da execução orçamentária e financeira por parte dos entes da Federação. No caso de pagamento do GND 4- Investimentos, por exemplo, pode ser que a obra tenha sido concluída pelo estado ou município, mas o estabelecimento não entrou em funcionamento por diversos motivos e, assim, também não está a serviço da população.

Sobre a tabela 13, ainda é preciso esclarecer que não foram utilizados dados de liquidação de exercícios anteriores porque no Siafi o que foi chamado de despesa liquidada era, na verdade, despesa executada (liquidada + restos a pagar não processados). Essa situação foi chamada por Gobetti (2006) de “liquidação forçada”.

### 3.4 O problema do cancelamento de RP não processados de despesas com ASPS

Outra preocupação diz respeito ao cancelamento dos restos a pagar. Quando são cancelados os RP não processados – restos a pagar de despesas que foram apenas empenhadas, não tendo ocorrido a liquidação dos bens ou serviços –, tem-se que não houve sua entrega para a população, dentro do exercício ao qual orçamentariamente a despesa pertence e, além disso, que não haverá possibilidade de esses bens e serviços serem disponibilizados em outro momento, pelo menos dos RP inscritos e reinscritos até 2012, havendo controvérsia sobre este assunto. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) discorda do

entendimento da área econômica do governo federal de que devem ter reposição apenas os restos a pagar cancelados em empenhos efetuados após a promulgação da Lei Complementar nº 141/2012. Para aquele órgão, este entendimento está em desacordo com o disposto no art. 24, §§ 1º e 2º da referida lei e, portanto, se foram cancelados RP de empenhos de anos anteriores a 2012, estes também devem ser repostos (Brasil, 2015e). A tabela 14 apresenta o montante de restos a pagar cancelados entre 2003 e 2015.

**TABELA 14**  
**Cancelamento de restos a pagar de despesas com ASPS (2003-2015)**

Ano da execução	Processados		Não processados		Total (R\$ constantes de 2015)
	Valor (R\$ constantes de 2015)	Participação (%)	Valor (R\$ constantes de 2015)	Participação (%)	
2003	509.491.466	40	757.480.944	60	1.266.972.410
2004	62.147.489	46	73.307.855	54	135.455.343
2005	128.480.418	18	586.676.606	82	715.157.024
2006	165.025.558	28	428.671.539	72	593.697.098
2007	207.877.174	36	369.170.725	64	577.047.899
2008	411.774.739	51	399.877.045	49	811.651.784
2009	308.004.215	22	1.062.082.142	78	1.370.086.357
2010	164.798.752	25	490.981.110	75	655.779.861
2011	1.341.615.393	52	1.230.544.066	48	2.572.159.458
2012	648.009.970	42	906.248.806	58	1.554.258.776
2013	559.592.512	37	949.682.378	63	1.509.274.890
2014	307.311.409	31	671.461.886	69	978.773.295
2015	181.997.303	21	666.592.191	79	848.589.494
<b>Total</b>	<b>4.996.126.398</b>	<b>37</b>	<b>8.592.777.292</b>	<b>63</b>	<b>13.588.903.690</b>

Fonte: Siga Brasil.

Elaboração dos autores.

Obs.: Os dados foram deflacionados pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

### 3.5 Efeito do cancelamento dos restos a pagar sobre a aplicação mínima de recursos em ASPS

É claro que se os RP de despesas com ASPS são cancelados, ainda que a regra de aplicação de recursos em ASPS determine que para fins de apuração de cumprimento do mínimo deve ser utilizado o estágio de empenho da despesa, na prática, isso significa que parte do que foi computado não se transformará em ASPS, mesmo que em exercício diferente do de competência orçamentária da despesa. Na tabela 15, apresenta-se o montante que deixou de ser aplicado em ASPS. Verifica-se que no período 2002-2015, R\$ 13,3 bilhões a valores de 2015 não foram aplicados no SUS.

Considerando que a Lei Complementar nº 141/2015 determina a reposição dos RP cancelados (Brasil, 2012) e o entendimento da área econômica do governo federal, ainda que divergente do entendimento do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2015e), de que a reposição deveria ser feita para os RP de empenhos a partir de 2012, ter-se-ia uma reposição de apenas R\$ 851,4 milhões a valores de 2015 e uma não aplicação no SUS de aproximadamente R\$ 12,5 bilhões.

Na tabela 15, não estão sendo considerados os valores aplicados a mais em ASPS nos anos 2002, 2004, 2009 e 2014 como compensação para os anos de aplicação menor, por dois motivos. Primeiro, porque tanto a EC nº 29/2000 quanto à LC nº 141/2012 falam de aplicação mínima em cada exercício e não tratam dos casos em que este valor ultrapassa este patamar. Segundo, porque, para 2004, 2009 e 2014, a aplicação pode mudar na medida do cancelamento, nos próximos anos, das despesas que foram inscritas como restos a pagar.

Outra observação que pode ser feita é de que o valor cancelado representa apenas 1,2% de toda a despesa empenhada, atualizada, do período 2002-2015. De fato, quando se analisam apenas os números, o valor parece pequeno. Contudo, duas questões precisam ser consideradas: *i*) é preciso somar também aos RP cancelados os RP inscritos em 2015, pois isso dá uma ideia do montante de recursos não aplicado no período; e *ii*) como o financiamento do SUS é insuficiente para o tamanho de suas responsabilidades, qualquer valor que deixe de ser efetivamente aplicado passa a ser relevante. Neste caso, a soma dos RP cancelados de empenhos até 2014 (R\$ 8,3 bilhões correntes) e os inscritos como RP não processados em 2015 de empenhos de 2003 a 2014 (R\$ 12,1 bilhões correntes) foi de R\$ 20,4 bilhões correntes. Considerando que o valor empenhado, atualizado, no período 2002-2014 foi de R\$ 690,4 bilhões correntes, então a não aplicação efetiva foi de quase 3%.

TABELA 15

**Montante que deixou de ser aplicado em ASPS em razão do cancelamento de restos a pagar (2002-2014)**

(Em R\$ e R\$ de 2015)

Ano do empenho	Despesa empenhada (A)	Restos a pagar cancelados (B)	Despesa empenhada atualizada (C) = (A) - (B)	Despesa com ASPS mínima (D)	Valor que deixou de ser aplicado em ASPS (E) = (C) - (D)	Valor que deixou de ser aplicado em ASPS (F) (R\$ de 2015)
2002	24.708.886.048	500.621.283	24.208.264.765	23.654.072.386	-	-
2003	27.012.053.580	191.385.917	26.820.667.663	27.775.574.922	- 954.907.259	-1.924.385.811
2004	32.505.074.531	709.684.457	31.795.390.074	31.368.169.963	-	-
2005	36.291.911.037	609.518.424	35.682.392.612	37.051.473.809	-1.369.081.196	-2.426.129.552
2006	40.520.675.993	809.448.929	39.711.227.063	40.613.666.045	- 902.438.981	-1.550.513.321
2007	44.051.896.820	1.330.410.968	42.721.485.852	44.275.043.408	- 1.553.557.555	-2.555.259.321
2008	48.428.024.812	1.062.962.895	47.365.061.917	48.561.056.485	-1.195.994.568	-1.857.551.575
2009	58.016.587.301	1.378.579.078	56.638.008.223	54.963.098.717	-	-
2010	61.655.883.258	945.703.271	60.710.179.987	61.230.118.407	-519.938.420	-730.971.880
2011	71.986.348.320	928.733.013	71.057.615.307	72.128.481.132	-1.070.865.826	-1.413.624.982
2012	79.720.365.348	659.200.419	79.061.164.928	79.512.720.487	-451.555.559	-563.197.235
2013	83.053.255.549	386.814.320	82.666.441.229	82.911.207.594	-244.766.366	- 288.246.533
2014	92.243.191.171	235.994.424	92.007.196.747	91.616.046.694	-	-
<b>Total</b>						<b>-13.309.880.211</b>

Fonte: Siga Brasil. Elaboração dos autores.  
Obs.: Os valores foram corrigidos pelo IPCA.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O primeiro ponto que é preciso destacar em relação a este tipo de estudo é a dificuldade de obtenção dos limites atualizados de movimentação, empenho e pagamento para os órgãos do Poder Executivo federal. Especialmente no caso dos limites de empenho, como há uma grande quantidade de decretos e portarias modificando os valores, resulta prejudicada a transparência para acompanhamento dos valores finais aprovados para cada órgão. Poder-se-ia argumentar que o valor final consta do Siafi, contudo, é preciso ponderar que a consulta a este sistema de informação é restrita e, portanto, as possibilidades de acesso aos dados por membros da sociedade estão limitadas. Os limites tampouco estão disponíveis no sistema Siga Brasil, mantido pelo Senado Federal, que está baseado em dados do Siafi. Com isso, seria importante que se considerasse a possibilidade de divulgar os limites de empenho na internet, nos sítios eletrônicos do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e do Ministério da Fazenda.

Uma constatação relevante deste trabalho é de que os decretos de programação orçamentária e financeira do período 2002-2015 autorizaram o contingenciamento de despesas com ASPS, cuja limitação estava vedada pelas LDO dos respectivos exercícios, ou seja, sofreram limitação de empenho despesas que não poderiam ser limitadas. Parece que a estratégia adotada pelo governo federal é de ajustar o orçamento ao longo do exercício financeiro, por meio de créditos adicionais ou cancelamento de dotações, o que faz com que ao final do exercício o valor empenhado nas ações orçamentárias esteja muito próximo do valor autorizado na LOA, sendo o piso de aplicação de recursos em ASPS (calculado com base no valor empenhado) o montante que norteia esses ajustes.

Com este procedimento se dá legalidade à aplicação de recursos em saúde, porque ao final do exercício as ações orçamentárias que não poderiam ser contingenciadas têm valor de execução quase igual ao valor autorizado (ajustado durante o exercício) e, em princípio, não haveria descumprimento da LDO, pois o valor executado foi o autorizado pelo Congresso Nacional. Contudo, na prática, é evidente o estrangulamento do cofinanciamento de despesas da atenção básica e da média e alta complexidade. Quando o Ministério da Saúde usa limites de empenho e de pagamento do exercício corrente para honrar compromissos no financiamento do SUS que deveriam ter sido repassados a estados e municípios no ano anterior, fica claro que o órgão está submetido a uma restrição orçamentária importante. Isso cria um efeito cascata para o financiamento das despesas nos próximos exercícios, que só poderia cessar com alocação de recursos adicionais, ou ruptura dos pactos para financiamento do sistema firmados com estados e municípios, ou ainda com comprometimento de outros programas de saúde implantados pelo MS. As duas últimas hipóteses parecem muito pouco viáveis.

No exercício de 2015, aparentemente, houve maior estrangulamento no financiamento de serviços de assistência médica, já que para medicamentos ajustaram-se para mais os empenhos de despesas em relação à dotação inicial. Isso mostra a pressão que os preços crescentes destes insumos e novas tecnologias exercem sobre os orçamentos no âmbito do sistema de saúde e suscita preocupação, na medida em que os ajustes para menos foram efetuados prioritariamente em serviços da atenção básica. Como este nível de atenção é considerado fundamental para a promoção da saúde e prevenção das doenças e agravos, caso não seja financiado e organizado adequadamente, podem ampliar de forma descontrolada os gastos nos demais níveis de complexidade da atenção à saúde, diminuindo-se assim a eficiência do sistema. A priorização do gasto com

medicamentos pode sinalizar também que, diante de uma importante limitação para empenho de despesas com ASPS, os gestores preferiram ampliar o gasto com medicamentos, porque existe grande pressão quando estes faltam nos serviços de saúde e porque são os objetos principais das ações judiciais que os cidadãos impetram contra a administração pública.

Se a limitação de empenho revela um problema para financiamento suficiente do SUS pelo governo federal, o limite de pagamento estabelecido para o Ministério da Saúde agrava a situação, uma vez que é insuficiente para que o órgão pague todas as despesas empenhadas com ASPS do exercício e os restos a pagar neles inscritos. Aparentemente, mesmo se tivesse condições administrativas e de execução orçamentária para tanto. Em 2015, o limite de pagamento representava 83,4% das despesas do exercício, incluindo os RP inscritos. Isso cria um mecanismo de rolagem do pagamento das despesas ao longo dos anos e constitui importante causa para a elevada inscrição de despesas como restos a pagar, como vem sendo observada no Ministério da Saúde, com inscrição variando entre 7% e 15% das despesas do exercício financeiro entre 2002 e 2015. Também se tem uma situação em que parte das despesas não se transforma em ASPS dentro do exercício, porque são roladas como restos a pagar não processados, a maior parcela. É claro que muitas vezes dizem respeito a investimentos, que apresentam maior dificuldade de execução porque dependem de diversos atores em esferas administrativas diferentes, contudo, a reinscrição se arrasta por mais de cinco anos e observa-se importante parcela de despesas correntes como restos a pagar, o que constitui evidência de que o principal problema pode ser de outra natureza, muito provavelmente o limite de pagamento de cada exercício.

A alta inscrição de despesas como restos a pagar não processados é particularmente relevante porque mostra a distância entre a aplicação mínima de recursos em ASPS, calculada legalmente com base nos valores empenhados, e o que de fato reverte para a população como oferta de ações e serviços de saúde em cada ano. Do ponto de vista da norma, na maioria dos anos, a União empenhou valor igual ou levemente superior ao mínimo a que está obrigada, mas na prática este mínimo não é totalmente revertido em benefícios para a população a cada ano, o que também depende da execução orçamentária e financeira de estados e municípios.

Outra questão é que parte dos restos a pagar é cancelada nos exercícios subsequentes. Esses cancelamentos ocorrem tanto para RP processados quanto para não processados, sendo que a participação dos não processados é maior (63% em média no período estudado). Até 2011, os recursos que estavam orçamentariamente designados para essas despesas não se transformarão em serviços para a sociedade. É somente a partir de 2012 que os entes da Federação estão obrigados a repor os valores cancelados no exercício seguinte, por força da LC nº 141/2012. Em todo o período analisado, caso os valores cancelados fossem descontados dos respectivos anos de empenho, verificar-se-ia que a aplicação de recursos em ASPS pela União seria menor que o mínimo constitucional.

Por fim, é importante destacar que o estágio de empenho das despesas não parece ser o mais apropriado para a apuração do cumprimento da aplicação mínima de recursos em ASPS, na atual lógica de significativa inscrição de despesas como RP. Neste trabalho fica evidente a distância entre o mínimo constitucional, baseado no estágio de empenho das despesas, e a efetiva oferta de bens e serviços para a população. É óbvio que a efetividade desta entrega não depende unicamente da União, uma vez que grande parte dos recursos federais é descentralizada para estados, Distrito Federal e municípios, mas é preciso discutir seriamente esta questão e, nesse sentido, por que não iniciar do ponto de origem, o orçamento público? Se é difícil apurar a aplicação mínima com base em despesas liquidadas, dado o complexo processo de execução orçamentária da administração pública, tampouco parece razoável manter a atual lógica, cujos impactos também precisam ser analisados quanto à oferta de bens e serviços à população por estados e municípios.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C.; MEDEIROS, M.; FEIJÓ, P. H. **Gestão de finanças públicas**. 2. ed. Brasília: Gestão Pública Editora e Treinamentos Ltda., 2008.

BRASIL. Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964. Estatui normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos estados, dos municípios e do Distrito Federal. Brasília: Congresso Nacional, 1964. Disponível em: <<https://goo.gl/6k6UYk>>. Acesso em: nov. 2015.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Congresso Nacional, 1988. Disponível em: <<https://goo.gl/XBBbM8>>. Acesso em: out. 2015.

\_\_\_\_\_. Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Brasília: Congresso Nacional, 2000a. Disponível em: <<https://goo.gl/0IWVVL>>. Acesso em: out. 2015.

\_\_\_\_\_. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 2000b. Disponível em: <<https://goo.gl/mUWBvV>>. Acesso em: dez. 2015.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 322, de 8 de maio de 2003. Aprova seguintes diretrizes acerca da aplicação da Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000. Brasília: CNS, 2003. Disponível em: <<https://goo.gl/0GVEs5>>. Acesso em: out. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional. **Manual de contabilidade aplicada ao setor público**. Parte V – Demonstrações contábeis aplicadas ao setor público. 3. ed. Brasília: Congresso Nacional, 2010. Disponível em: <<https://goo.gl/7E4OOA>>. Acesso em: abr. 2016.

\_\_\_\_\_. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde; e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/TsBvk5>>. Acesso em: out. 2015.

\_\_\_\_\_. Emenda Constitucional nº 86, de 17 de março de 2015. Altera os arts. 165, 166 e 198 da Constituição Federal, para tornar obrigatória a execução da programação orçamentária que específica. Brasília: Congresso Nacional, 2015a. Disponível em: <<https://goo.gl/vdhdBi>>. Acesso em: out. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Orçamento Federal. **Manual técnico de orçamento**. Edição 2016. Brasília: MP, 2015b.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 8.456, de 22 de maio de 2015. Dispõe sobre a programação orçamentária e financeira, estabelece o cronograma mensal de desembolso do Poder Executivo para o exercício de 2015, e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 2015c. Disponível em: <<https://goo.gl/sxDXXH>>. Acesso em: abr. 2016.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.080, de 2 de janeiro de 2015. Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2015 e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 2015d. Disponível em: <<https://goo.gl/DuIEqN>>. Acesso em: abr. 2016.

\_\_\_\_\_. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução nº 505, de 12 de novembro de 2015. Brasília: CNS, 2015e. Disponível em: <<https://goo.gl/cpNAM0>>. Acesso em: jun. 2016.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. Execução orçamentária e financeira. **Boletim de Emendas Parlamentares**, v. 1, n. 1, 2015f. Disponível em: <<https://goo.gl/2oGSdg>>. Acesso em: maio 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional (STN). **Decreto de Programação Financeira**. Brasil: STN, 2016a. Disponível em: <<https://goo.gl/GRGoE2>>. Acesso em: fev. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Relatório de Gestão 2015**. Brasília: MS, 2016b. Disponível em: <<https://goo.gl/xnQ1tG>>. Acesso em: jun. 2016.

GIOCOMONI, J. **Orçamento público**. 13. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2005.

GOBETTI, S. W. **Estimativa dos investimentos públicos**: um novo modelo de análise da execução orçamentária aplicado às contas nacionais. Brasília: Esaf, 2006. 51 p. Monografias premiada em 1º lugar no XI Prêmio Tesouro Nacional – 2006, Tributação, Orçamentos e Sistemas de Informação sobre a Administração Pública, Brasília. Disponível em: <<https://goo.gl/atJ8y0>>. Acesso em: nov. 2015.

GOBETTI, S. W.; ALMEIDA, V. L. **Uma radiografia do gasto público federal entre 2001 e 2015**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. (Texto para Discussão, n. 2191).

PIOLA, S. F. *et al.* **Financiamento público da saúde**: uma história à procura de rumo. Rio de Janeiro: Ipea, 2013. (Texto para Discussão, n. 1846).

SENADO FEDERAL. Nota Técnica no 127, de 5 de julho de 2013. **Estimativa do contingenciamento de despesas no âmbito do Poder Executivo**. Brasília: Senado Federal, 2013. (Nota Técnica, n. 127). Disponível em: <<https://goo.gl/WReSgF>>. Acesso em: abr. 2016.

\_\_\_\_\_. **Siga Brasil**. Brasília: Senado Federal, 2016.

VIEIRA, F. S.; PIOLA, S. F. **Restos a pagar de despesas com ações e serviços públicos de saúde da União**: impactos para o financiamento federal do Sistema Único de Saúde e para a elaboração das contas de saúde. Brasília: Ipea, 2016. (Texto para Discussão, n. 2225). Disponível em: <<https://goo.gl/Geafye>>. Acesso em: 18 out. 2016.

APÊNDICE

TABELA 1  
Execução orçamentária com ações e serviços públicos de saúde do governo federal (2002-2015)  
(Em R\$)

Ano de empenho	Descrição	Execução Orçamentária com Ações e Serviços Públicos de Saúde do governo federal													
		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	Empenhado	24.708.886,048	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Liquidado	24.708.886,048	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pago	22.892.263,837	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Inscritos	-	1.775.608,171	67.890,187	32.533,339	5.510,309	374,973	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Pagos	-	1.235.950,762	34.586,750	2.951,204	1.127,513	374,973	-	-	-	-	-	-	-	-
2002	RP Processados a Pagar	-	1.640,754	32.533,339	5.510,309	374,973	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Não Processados a Pagar	-	66.247,434	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Processados Cancelados	-	120.327,184	770,098	24.071,827	4.007,823	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Não Processados Cancelados	-	351.444,351	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Empenhado	-	27.012.053,580	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Liquidado	-	27.010.343,689	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pago	-	25.021.637,037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Inscritos	-	-	1.988.250,476	274.864,518	143.941,983	90.958,493	59.580,119	48.158,775	28.982,610	24.748,821	22.820,235	17.051,984	16.150,228	
	RP Pagos	-	-	1.600.007,563	112.965,659	33.751,052	15.738,629	5.719,901	4.314,115	2.972,416	288,754	-	39,557	99,941	
2003	RP Processados a Pagar	-	-	202.914,947	142.646,079	90.958,493	59.580,119	48.158,775	32.796,980	28.982,610	24.748,821	22.820,235	17.051,984	16.150,228	
	RP Não Processados a Pagar	-	-	115.762,472	1.295,904	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Processados Cancelados	-	-	30.424,502	33.668,664	19.232,438	15.639,746	5.701,443	11.047,680	841,954	1.639,832	5.768,252	862,199	840,264	
	RP Não Processados Cancelados	-	-	39.140,992	22.994,781	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(Continua)

(Continuação)

Execução Orçamentária com Agências vinculadas à Saúde do governo federal															
Em R\$															
Ano/empenhamento	Descrição	Anexo/Execução Orçamentária													
		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
2004	Empenhado	-	-	32.505.074.531	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Liquidado	-	-	32.505.074.531	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pago	-	-	29.669.736.816	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Inscritos	-	-	-	2.835.359.333	637.022.683	404.976.124	277.537.052	190.295.106	133.986.267	118.668.905	75.392.548	60.419.582	40.826.270	33.710.042
	RP Pagos	-	-	-	1.879.077.472	2.47.873.774	95.984.358	32.815.572	15.581.881	10.483.590	6.313.794	3.824.593	2.453.188	1.969.757	257.018
	RP Processados	-	-	-	9.958.124	370.030.742	277.537.052	190.295.106	133.386.267	118.668.905	75.392.548	60.419.582	40.826.270	33.710.042	27.742.489
	RP Não Processados	-	-	-	632.628.034	34.946.299	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2005	Empenhado	-	-	-	5.143.336	40.222.389	31.454.714	54.426.374	41.326.959	4.233.771	36.962.563	11.148.372	17.140.124	5.146.071	5.710.535
	Liquidado	-	-	-	308.070.767	148.697.002	1.080	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pago	-	-	-	36.291.911.037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Inscritos	-	-	-	32.999.181.840	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Pagos	-	-	-	-	3.292.101.800	1.065.744.616	607.295.072	492.771.576	320.732.102	266.439.293	121.137.437	91.183.106	62.616.607	52.826.034
	RP Processados	-	-	-	-	2.10.924.622	407.896.253	110.584.725	46.090.001	36.849.535	14.250.158	10.505.200	6.273.154	1.967.675	469.471
	RP Não Processados	-	-	-	-	29.234.125	605.606.005	430.240.266	320.732.102	266.439.293	121.137.437	91.183.106	62.616.607	52.826.034	36.723.950
2006	Empenhado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Liquidado	-	-	-	36.291.911.037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pago	-	-	-	36.291.911.037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Inscritos	-	-	-	32.999.181.840	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Pagos	-	-	-	-	1.120.396.293	4.507.398	2.531.309	-	-	-	-	-	-	-
	RP Processados	-	-	-	-	30.745.804	70.126.195	66.481.426	63.418.164	17.443.273	131.051.699	19.449.130	22.293.345	7.822.898	15.632.613
	RP Não Processados	-	-	-	-	100.800.956	61.445.996	275.677	2.531.309	-	-	-	-	-	-
2007	Empenhado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Liquidado	-	-	-	40.520.675.993	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Pago	-	-	-	40.520.675.993	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	RP Inscritos	-	-	-	36.163.111.896	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	RP Pagos	-	-	-	-	4.357.106.368	1.046.447.548	759.167.071	553.152.272	461.192.635	167.456.518	120.344.552	80.853.620	58.484.047	
	RP Processados	-	-	-	-	2.988.518.924	260.833.887	115.637.058	61.330.043	451.155.360	18.048.180	6.878.715	3.806.201	4.943.589	
	RP Não Processados	-	-	-	-	5.379.965	689.979.364	552.095.688	461.192.635	167.456.518	120.344.552	80.853.620	58.484.047	42.008.726	
2008	Empenhado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Liquidado	-	-	-	1.191.039.759	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Pago	-	-	-	69.685.137	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	RP Inscritos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	RP Pagos	-	-	-	-	9.165.405	134.851.722	70.510.846	29.604.142	248.580.757	29.063.786	32.588.217	18.563.372	11.531.732	
	RP Processados	-	-	-	-	163.002.990	41.069.614	19.890.954	1.025.392	-	-	-	-	-	
	RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

(Continua)

(Continuação)

Execução Orçamentária com Ação e Serviço Especializado em Saúde do Governo Federal		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Em R\$		Anexo de Execução Orçamentária														
Ano de Empenho	Descrição															
2007	Empenhado	-	-	-	-	-	44.051.896.820	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Liquidado	-	-	-	-	-	44.041.351.156	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Pago	-	-	-	-	-	38.448.520.486	-	-	-	-	-	-	-	-	
	RP Inscritos	-	-	-	-	-	5.603.463.981	2.550.363.728	1.853.583.030	1.446.245.210	908.575.078	597.770.612	402.922.335	280.298.963	-	-
	RP Pagos	-	-	-	-	-	2.833.318.832	461.170.412	313.848.803	220.481.992	139.458.349	53.529.338	38.867.228	23.390.739	-	-
	RP Processados	-	-	-	-	-	31.746.144	1.095.970.030	1.301.426.933	846.206.908	550.185.476	357.008.647	239.621.381	161.180.130	-	-
	Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	2.518.618.896	757.636.999	144.818.277	62.368.169	47.535.136	45.913.687	40.677.582	27.805.379	-
	Processados	-	-	-	-	-	-	3.662.415	2.027.913	57.209.830	278.359.779	157.973.105	139.790.925	80.216.054	57.350.512	-
	Cancelados	-	-	-	-	-	-	216.117.695	233.558.374	362.79.186	388.28.361	13.423.012	1.501.515	3.540.090	10.572.202	-
2008	Empenhado	-	-	-	-	-	48.428.024.812	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Liquidado	-	-	-	-	-	48.427.987.982	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Pago	-	-	-	-	-	42.737.618.841	-	-	-	-	-	-	-	-	
	RP Inscritos	-	-	-	-	-	5.684.995.031	1.746.132.394	1.154.958.315	1.154.958.315	730.661.032	469.901.212	317.865.852	236.465.367	-	-
	RP Pagos	-	-	-	-	-	3.476.250.126	488.022.316	2.296.56.258	118.689.324	78.691.286	33.476.233	17.522.426	-	-	-
	RP Processados	-	-	-	-	-	2.792.279	637.243.272	594.744.904	366.224.637	246.938.154	171.598.337	123.093.198	-	-	-
	Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	1.743.340.513	517.648.636	135.916.128	103.676.575	70.927.699	64.866.029	56.696.979	-	-
	Processados	-	-	-	-	-	-	5.292.498	6.859.759	15.743.775	122.164.177	55.995.264	44.460.716	32.216.613	-	-
	Cancelados	-	-	-	-	-	-	457.319.616	96.358.411	371.97.250	19.906.319	17.348.809	3.463.337	6.936.150	-	-
2009	Empenhado	-	-	-	-	-	58.016.587.301	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Liquidado	-	-	-	-	-	58.016.587.301	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Pago	-	-	-	-	-	49.433.322.862	-	-	-	-	-	-	-	-	
	RP Inscritos	-	-	-	-	-	16.582.426	8.562.061.372	2.853.067.811	1.720.378.299	1.164.107.939	768.164.488	596.680.438	-	-	
	RP Pagos	-	-	-	-	-	3.349.147	5.492.398.117	602.835.395	358.992.160	137.433.26	58.608.566	34.100.464	-	-	
	RP Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	1.766.153	812.418.813	524.973.874	346.756.419	237.910.220	181.609.289	-	-	
	Processados	-	-	-	-	-	-	2.851.300.616	907.959.428	639.133.625	421.408.069	358.757.278	330.751.997	-	-	
	Cancelados	-	-	-	-	-	-	13.233.278	1.025.874	37.959.010	106.629.286	101.831.383	66.326.216	33.753.915	-	
RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	-	215.570.612	491.895.166	90.649.355	156.678.101	46.562.109	16.464.773	-		
Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

(Continua)

(Continuação)

ExecuçãoOrçamentária com Anúes serviços Públicos de Saúde do governo federal																
Emiss																
Ano de empenho	Descrição	Ano de execução orçamentária														
		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
2010	Empenhado	-	-	-	-	-	-	-	61.655.883,258	-	-	-	-	-	-	-
	Liquidado	-	-	-	-	-	-	-	61.655.883,258	-	-	-	-	-	-	-
	Pago	-	-	-	-	-	-	-	55.277.857,159	-	-	-	-	-	-	-
	RP Inscritos	-	-	-	-	-	-	-	21.163.895	6.256.801,120	1.881.288,467	1.172.467,585	745.788,935	498,375,472	-	-
	RP Pagos	-	-	-	-	-	-	-	21.151.369	4.010.574,535	535.932,066	198.247,624	146.884,743	47.920,995	-	-
	RP Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	291.920,067	163.281,449	109.271,012	79.645,094	-	-
	Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	3.154,504	-	-	-	-	-	-
	RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	1.878.132,001	880.547,518	582.507,486	389.104,460	291.906,080	-	-
	Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	684.640	69.070,976	94.341,523	35.417,702	19.876,146	-	-
	Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	2.325	-	-	-	-	-	-	-
2011	Empenhado	-	-	-	-	-	-	-	-	364.255,439	103.226,840	134.089,503	65.111,019	59.027,157	-	-
	Liquidado	-	-	-	-	-	-	-	71.986.348,320	-	-	-	-	-	-	-
	Pago	-	-	-	-	-	-	-	71.986.348,320	-	-	-	-	-	-	-
	RP Inscritos	-	-	-	-	-	-	-	63.575.239,490	-	-	-	-	-	-	-
	RP Pagos	-	-	-	-	-	-	-	121.719,942	8.411.506,344	2.648.363,159	1.680.948,342	1.110.850,879	-	-	
	RP Processados	-	-	-	-	-	-	-	26.100	5.261.926,801	815.841,586	483.186,217	201.368,202	-	-	
	Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.007,485	5.215,342	7.868,785	6.890,572	-	-
	RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.643.355,674	1.675.733,000	1.102.982,094	835.250,834	-	-
	Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	121.690,881	1.817,340	2.068,533	194,330	2.064,249	-	-
	Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2012	Empenhado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	499.399,045	149.504,699	86.716,916	65.277,022	-	-
	Liquidado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79.720.365,348	-	-	-	-	-
	Pago	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71.427.863,682	-	-	-	-	-
	RP Inscritos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71.190.531,875	-	-	-	-	-
	RP Pagos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	169.938	8.530.343,582	2.646.481,502	1.547.107,996	-	-
	RP Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	169.938	5.533.191,954	922.857,786	287.937,334	-	-
	Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.587,110	3.273,482	4.560,812	-
	RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.604.894,398	1.503.834,514	1.122.595,272	-
	Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.363,953	2.122,184
	Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	347.306,168	
Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

(Continua)

(Continuação)

ExecuçãoOrçamentária com Vigência em 31/12/2014 - Saúde do Governo Federal		Em R\$													
		Ano de Execução Orçamentária													
Ano de Empenho	Descrição	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	Empenhado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83.053.255.549	-	-
	Liquidado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76.115.058.034	-	-
	Pago	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75.411.411.645	-	-
	RP Inscritos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.642.873.364	1.826.922.315	-
	RP Pagos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.572.463.336	611.662.931	-
	RP Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.247.040	3.548.108	-
	Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2013	RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.820.675.275	1.068.394.670
	Processados Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Processados Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16.550.527	1.179.225
	RP Não Processados Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	226.937.186	142.147.382
	Empenhado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92.243.191.171	-	-
	Liquidado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85.428.009.742	-	-
	Pago	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85.108.282.921	-	-
	RP Inscritos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Pagos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.136.587.185
	RP Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.684.043.623
	Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.888.562
2014	RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.213.690.575
	Processados Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Processados Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	501.683
	RP Não Processados Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	235.492.741
	Empenhado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.460.337.118
	Liquidado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93.335.701.483
	Pago	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92.579.870.003
	RP Inscritos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Pagos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2015	RP Não Processados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Processados Pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Processados Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RP Não Processados Cancelados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Siga Brasil

Obs.: Na execução financeira de 2009, 2010, 2012 e 2014 aparecem inscrições de valores em restos a pagar sem identificação do exercício do empenho. Os respectivos valores estão informados no exercício da execução analisada. Verificou-se no Siga Brasil que na informação do empenho consta "folha de pagamento" ou "não se aplica".

## EDITORIAL

### Coordenação

Cláudio Passos de Oliveira

### Supervisão

Everson da Silva Moura

Reginaldo da Silva Domingos

### Revisão

Clícia Silveira Rodrigues

Idalina Barbara de Castro

Leonardo Moreira Vallejo

Marcelo Araujo de Sales Aguiar

Marco Aurélio Dias Pires

Olavo Mesquita de Carvalho

Regina Marta de Aguiar

Alessandra Farias da Silva (estagiária)

Lilian de Lima Gonçalves (estagiária)

Luiz Gustavo Campos de Araújo Souza (estagiário)

Paulo Ubiratan Araujo Sobrinho (estagiário)

Pedro Henrique Ximendes Aragão (estagiário)

Thayles Moura dos Santos (estagiária)

### Editoração

Bernar José Vieira

Cristiano Ferreira de Araújo

Daniella Silva Nogueira

Danilo Leite de Macedo Tavares

Jeovah Herculano Szervinsk Junior

Leonardo Hideki Higa

Herlyson da Silva Souza (estagiário)

### Capa

Luís Cláudio Cardoso da Silva

### Projeto Gráfico

Renato Rodrigues Bueno

*The manuscripts in languages other than Portuguese published herein have not been proofread.*

### Livraria Ipea

SBS – Quadra 1 - Bloco J - Ed. BNDES, Térreo.

70076-900 – Brasília – DF

Fone: (61) 2026-5336

Correio eletrônico: [livraria@ipea.gov.br](mailto:livraria@ipea.gov.br)







### **Missão do Ipea**

Aprimorar as políticas públicas essenciais ao desenvolvimento brasileiro por meio da produção e disseminação de conhecimentos e da assessoria ao Estado nas suas decisões estratégicas.



**ipea** Instituto de Pesquisa  
Econômica Aplicada

MINISTÉRIO DO  
**PLANEJAMENTO,  
DESENVOLVIMENTO E GESTÃO**

